

# 武蔵野市

## 介護保険 住宅改修の手引き

令和7年 10 月版

武蔵野市 健康福祉部 高齢者支援課 介護保険係

〒180-877 武蔵野市緑町2丁目2番28号

TEL 0422-60-1845（介護保険係）

FAX 0422-51-9218

## 目 次

1 住宅改修費の支給申請について	P 1
介護保険とは	P 2
要介護認定・要支援認定とは	P 2
介護保険制度の住宅改修とは	P 2
対象となる方	P 2
負担割合	P 3
支給限度額	P 3
介護保険の対象となる住宅改修の種類	P 5
住宅改修を行う前に	P 6
住宅改修の申請から支給までの流れ	P 7
事前申請時の提出書類	P 8
事前申請の流れ	P 10
事前申請の留意事項	P 10
事後申請時の提出書類	P 11
事後申請の留意事項	P 12
支給の方法	P 13
受領委任払い	P 14
支給できない場合	P 15
支給・不支給の判断について	P 15
武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターのご紹介	P 16
在宅介護・地域包括支援センター 一覧	P 17
2 住宅改修申請書等様式集	P 19
3 住宅改修申請書等記入例	P 29
4 受領委任払いについて	P 43
5 よくある質問	P 53
6 厚生労働省 介護サービス関係 Q&A 集	P 61

# **1 住宅改修費の支給申請について**

## 介護保険とは

原則として65歳以上の方（特定疾病があれば40歳以上65歳未満の方も可）が、要介護認定において介護が必要と認定された場合、1割～3割の自己負担で介護サービスが受けられる制度です。

主に居宅サービスと施設サービスがあります。住宅改修は、居宅サービスのひとつです。

## 要介護認定・要支援認定とは

「常時介護もしくは支援が必要な状態であるかどうか」、「必要ならばどの程度必要か」を客観的に評価します。申請から結果が出るまでに約1か月かかります。

要介護 5	
要介護 4	
要介護 3	
要介護 2	
要介護 1	
要支援 2	
要支援 1	
	軽度

## 介護保険制度の住宅改修とは

介護保険制度の住宅改修はリフォーム費用や大規模改修の費用を助成するという制度ではありません。

要介護（要支援）認定を受けている方が、在宅の生活をするうえで、自立した生活がおくれるように小規模な改修をした場合に、改修に要した費用の一部を介護保険から支給します。

住宅改修は個人の資産の形成につながる面があること、また、持ち家の方と改修の自由度が低い借家の方との受益の均衡を図る必要があることから、給付の対象は小規模なものとしています。

## 対象となる方

○要介護・要支援認定を受けている方

○武蔵野市に住民登録がある方

○原則として、在宅で生活している方

※入院（所）中でも事前申請はできますが、事後申請は退院（所）後に行ってください。

※一時的な居所など、住民登録地以外の住宅への改修は対象外となります。

## 負担割合

介護サービスの利用者負担額は、所得に応じて1～3割になります。

住宅改修の場合、代金の領収日時点での負担割合が適用されます。

例：令和7年7月に20万円の工事をした利用者

（※過去に住宅改修制度の利用実績はなく、工事費用全額が対象額として認められたと仮定）

→令和7年7月まで1割負担だったが、8月に2割負担に変更になった場合

領収日	利用者負担額
7月31日	2万円
8月1日	4万円

※負担割合の適用期間は8月1日から翌年の7月31日までです。

※世帯員の異動などにより、適用期間の途中で負担割合が変更となる場合があります。

## 支給限度額

要介護等状態区分に関わらず、支給限度額は1人20万円です。そのうち負担割合に応じて7～9割が保険から支給され、残りが自己負担になります。数回に分けて利用することも可能です。

初回工事時点より要介護等状態区分が3段階以上上がった場合や転居した場合は、新たに20万円利用することができます。

### 【例】

○初めて住宅改修制度を利用する、負担割合1割の方が10万円の工事を行った場合・・・

対象額＝10万円

自己負担額＝10万円×1割＝1万円

→残り9万円が市から支給されます。

○過去に住宅改修として5万円の工事を行っている、負担割合2割の方が30万円の工事を行った場合・・・

対象額＝15万円（改修費用30万円のうち、支給限度額20万円から過去利用分5万円を引いた15万円が対象）

自己負担額＝対象額分（15万円×2割）＋実費分（30万円－15万円）＝18万円

→残り12万円が市から支給されます。

※3段階リセット・転居リセットがなく、工事費用全額が介護保険住宅改修の対象と市が認めた場合を想定

### 【3段階リセット】

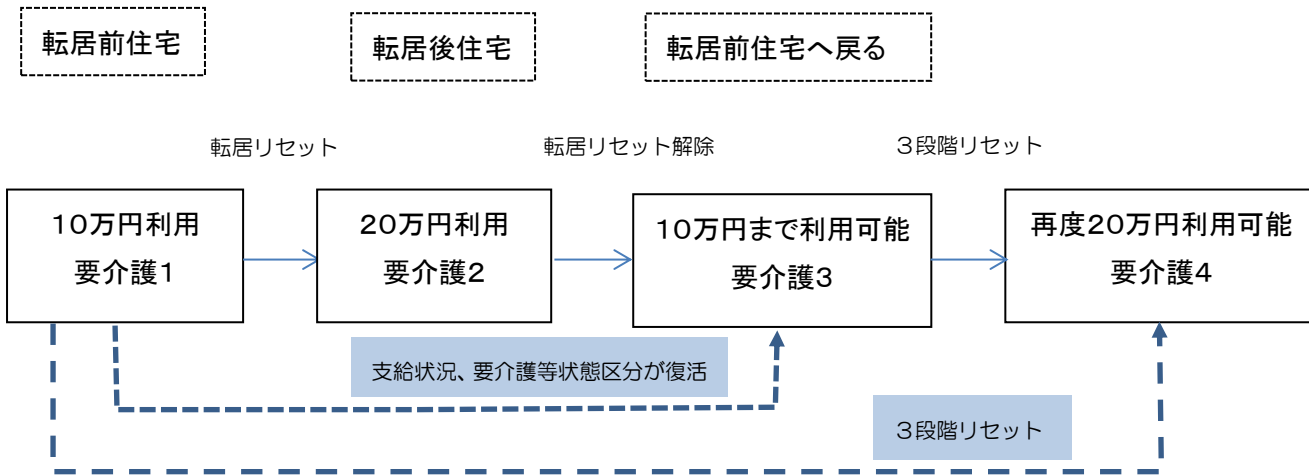
初回の住宅改修の着工日の要介護等状態区分を基準とし、要介護等状態区分が３段階以上上がった場合は、新たに支給限度額２０万円が認められます。３段階リセットは１回のみ適用されます。

### ＜3段階リセットが適用されるパターン＞

初回住宅改修の着工日時点の 要介護等状態区分	追加工事の着工日時点の 要介護状態区分
要支援 1 経過的要介護 (H18.4.1以前は要支援)	要介護 3・4・5
要支援 2・要介護 1	要介護 4・5
要介護 2	要介護 5

【転居リセット】

初回に住宅改修を行った住宅から転居した場合、転居先で新たに支給限度額20万円が認められます。再び転居前の住宅に戻った場合は、その住宅に対して支給した額が再び適用されます。また、3段階リセットも、転居後の住宅で初めて住宅改修に着工した日の要介護等状態区分が基準となります。



## 介護保険の対象となる住宅改修の種類

＜平成11年3月31日厚生省告示第95号＞

- ①手すりの取付け
- ②段差の解消
- ③滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更
- ④引き戸等への扉の取替え
- ⑤洋式便器等への便器の取替え
- ⑥上記の改修の付帯工事

### ①手すりの取付け

廊下、便所、浴室、玄関、玄関から道路までの通路等に転倒予防若しくは移動又は移乗動作に資することを目的として設置するもの。手すりの形状は、二段式、縦付け、横付け等適切なものとする。

### ②段差の解消

居室、廊下、便所、浴室、玄関等の各室間の床の段差及び玄関から道路までの通路等の段差又は傾斜を解消するためのもの。敷居を低くする工事、スロープを設置する工事、浴室の床のかさ上げ等。

### ③滑りの防止および移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更

居室においては畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更、浴室においては床材の滑りにくいものへの変更、通路面においては滑りにくい舗装材への変更等。

### ④引き戸等への扉の取替え

開き戸を引き戸、折戸、アコーディオンカーテン等に取り替えるといった扉全体の取替えのほか、扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等も含まれる。

ただし、引き戸等への扉の取替えにあわせて自動ドアとした場合は、自動ドアの動力部分の設置はこれに含まれず、動力部分の費用相当額は保険給付の対象外となる。

### ⑤洋式便器等への便器の取替え

和式便器を洋式便器に取り替えや、既存の便器の位置や向きの変更。和式便器から、暖房便座、洗浄機能等が付加されている洋式便器への取替えは含まれる（付加機能部分の金額が切り分けできる場合を除く）が、既に洋式便器である場合のこれらの機能等の付加は含まれない。

さらに、非水洗和式便器から水洗洋式便器又は簡易水洗洋式便器に取り替える場合は、当該工事のうち水洗化又は簡易水洗化の部分は含まれない。

## ⑥上記の改修の付帯工事

①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修としては、以下のものが考えられる。

○手すりの取付けのための壁の下地補強

※下地補強は手すり設置部分のみ

○浴室の床の段差解消(浴室の床のかさ上げ)に伴う給排水設備工事、スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵や立ち上がりの設置

○床材の変更のための下地の補修や根太の補強又は通路面の材料の変更のための路盤の整備

○扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事

○便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化又は簡易水洗化に係るものを除く。）、便器の取替えに伴う床材の変更

## 住宅改修を行う前に

- ① 必ず、利用者を担当している介護支援専門員（以後ケアマネジャーという）に相談し、連携して工事を進めてください。
- ② ケアマネジャーがいない場合（要介護・要支援認定を受けていない場合も含む）は、地区を担当している在宅介護・地域包括支援センターへ連絡し、申請についてご相談ください。

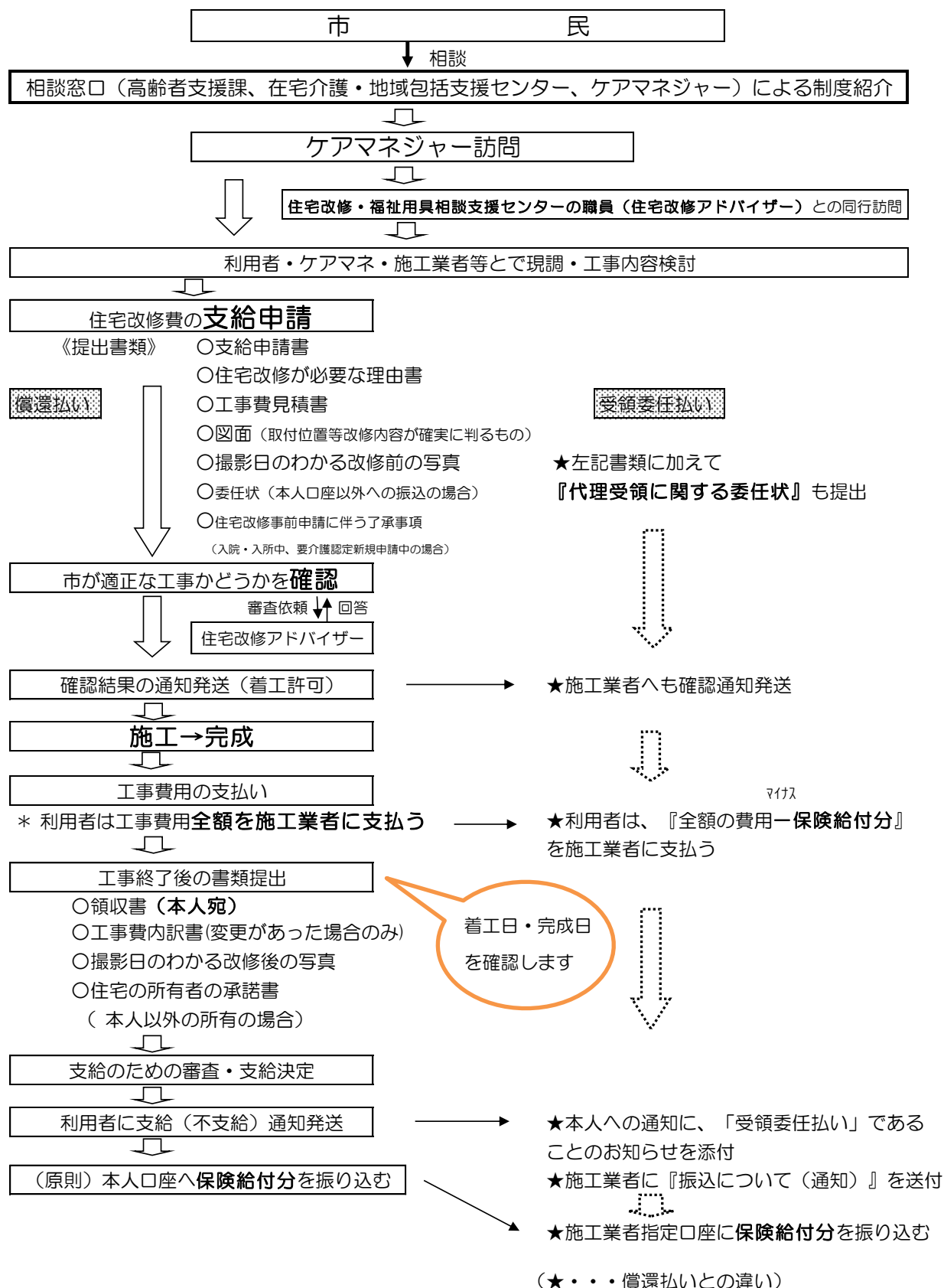
※本市では住宅改修はケアマネジメントの一環であるという考えに基づき、理由書は原則、ケアマネジャーが在宅介護・地域包括支援センターの職員に記入していただいています。これは、本人の生活全体を把握しているケアマネジャーが、住宅改修の必要性をケアプランに盛り込んだうえで実施することが望ましいからです。ただし、特段の事情がある場合に理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター２級以上の資格を有するものが作成できる場合もあります。この場合には必ず申請前にご相談ください。

※手続きが正しく行われていないまま工事を行った場合は、保険給付の対象外となりますのでご注意ください。



# 住宅改修の申請から支給までの流れ

## 武蔵野市介護保険住宅改修事前申請と受領委任払いの流れ



## 事前申請時の提出書類

### ①介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（記入例：P 31）

- 必要事項がすべて記入されていること
- 被保険者氏名、住所が被保険者証の記載内容と一致していること  
※氏名はすべての書類で字体（新字・旧字）を統一してください。
- 着工予定日は、審査日（原則毎週水曜日）の5営業日以降に設定すること

### ②住宅改修が必要な理由書（記入例：P 32・33）

- 必要事項がすべて記入されていること  
※着工日時点での居宅サービス計画の有無も確認してください（ケアマネジャー）  
※複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、利用者に説明してください（同上）  
※武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター職員の訪問状況を記載してください（同上）
- 原則としてケアマネジャーまたは在宅介護・地域包括支援センターの職員が作成していること
- 身体状況（疾患名・歩行状態・ADLの状態等）と施工箇所の問題点が具体的に記載されていること
- 介護保険の給付対象として適切な内容であること
- 福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定欄にチェックが入っていること
- 施工箇所が見積書や図面の内容と一致していること

### ③工事費見積書（作成例：P 34）

- 宛名、住所が被保険者本人のものであること  
※宛名はフルネームで記載してください  
※集合住宅の場合、部屋番号も記載してください
- 見積書に社名の記載や社印が押印されていること
- 施工箇所ごとに必要な部材が記載されており、メーカー名、型番、数量（長さ）、単価が記載されていること  
※「手すり工事一式」等の記載は不可です
- 諸経費が工事にかかる1割程度を上限としていること
- 介護保険対象外の工事が含まれる場合、対象となる部分が明示されていること
- 支給対象外の経費が含まれていないこと  
※駐車場代、写真現像代、申請代行代等は支給対象外です  
※諸経費が高額な場合、計上されているものを確認させていただく場合があります

#### ④撮影日のわかる改修前の写真（作成例：P 35）

- ・写真内に撮影日が入っていること  
※カメラの日付機能を使用するか、黒板等に日付を記入したものを一緒に撮影してください
- ・施工箇所や動線がわかるよう全景が写っていること
- ・扉の交換等の場合、開いた状態の全景を写していること  
※1枚に入りきらない場合は上下に分けて撮影してください
- ・施工箇所に印がついていること  
※手すり設置の場合、おおよその場所に線を引いてください
- ・段差の解消の場合は、段差に定規を当てて、目盛りがわかるように撮影していること  
※定規は床から当てていることがわかるように撮影してください。1枚に入りきらない場合は、複数枚に分けて撮影してください。
- ・既存手すりの径や高さを変更する場合、事前・事後に当該部分に定規を当て、変更したことが分かるように撮影した写真を提出すること
- ・写真はカラーで出力し、台紙等に貼付していること
- ・図面と合致した内容であること
- ・被保険者の氏名がフルネームで記載されていること

#### ⑤図面（作成例：P 36）

- ・手すり取付け位置の高さ、手すりの長さ、壁からの寄りが記載されていること
- ・階段等で折れ曲がる手すりの場合、それぞれの長さが記載されていること
- ・手すりの取付け目的が段差の昇降の場合、段差の高さが記載されていること
- ・居室とトイレ間の移動等、動線上に施工する場合、部屋の配置が記載されていること  
※理由書に改修目的として記載のある動線は、必ず図面に記載してください
- ・段差解消の場合、施工前後の高さが記載されていること
- ・特殊な形状の手すりの場合、平面図と立面図が記載されていること  
※支柱型の手すりなど、平面図では形状が分からないもの
- ・ブラケットを複数種類・複数個使う場合、図面に記載すること
- ・被保険者の氏名がフルネームで記載されていること

〈本人以外の口座に振り込む場合〉

#### ⑥委任状

- ・委任者、受任者の正確な住所・氏名が記載されていること
- ・委任者の押印があること

〈入院・入所中、要介護認定新規申請中の場合〉

#### ⑦住宅改修事前申請に伴う了承事項

- ・被保険者の正確な住所・氏名が記載されていること

## 事前申請の流れ

武蔵野市では、提出された申請に対し、以下の手順で審査・支給決定を行っています。

- ① 事前申請書類の收受
- ② 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターによる審査（原則毎週水曜日）
- ③ 保険者（武蔵野市）による審査
- ④ 「介護保険住宅改修事前申請確認通知」の発送：本人宛に郵送

### ・事前申請の提出期限

その週の審査対象は、武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターによる審査（原則毎週水曜日）の2営業日前までに提出された書類です。期日に余裕をもってご提出ください。

### ・「介護保険住宅改修事前申請確認通知」の発送目安

武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターによる審査日から5営業日以内

※提出された書類の内容確認や、記載不備の修正確認が滞ると、確認通知の発送までに時間を要します。保険者からの問い合わせに対し、速やかなご対応をお願いいたします。

## 事前申請の留意事項

### ・施工について

必ず「介護保険住宅改修事前確認通知」が本人に届いたことを確認してから、速やかに施工してください。

### ・事前申請した内容から変更が生じた場合

施工前に必ずケアマネジャーに連絡し、その後、保険者（武蔵野市）に連絡してください。

※内容が大きく変更になる場合は、再度申請と審査が必要になる場合があります。

※保険者に連絡をせず申請内容と異なる施工を行った場合、支給の対象外となる場合があります。

※施工当日に変更が生じた場合でも、保険者（武蔵野市）に連絡してください。

### ・着工予定日が大幅に変更になる場合

入院等により着工の予定日が大幅に変更になる場合、必ずケアマネジャー及び保険者（武蔵野市）に連絡してください。

※保険者に連絡をせずに施工した場合、支給の対象外となる場合があります。

（入院や着工の大幅な遅れにより、本人の身体状況が変化し、施工内容が本人の身体状況にとって適切ではなくなる場合があるためです。）

## 事後申請時の提出書類

### ①本人宛の領収書（作成例：P38）

- ・ご本人の氏名がフルネームで記載されていること
- ・領収金額が事前申請と同じであること
- ・領収日が記載されていること
- ・介護保険対象外の工事が含まれる場合、対象部分の金額が記載されていること
- ・工事金額が税抜5万円以上の場合、収入印紙が貼付されていること

※領収日が利用者負担割合（1～3割）判定の基準日となります。7～8月の改修工事は、特にご注意ください。（P3参照）

※不適切な給付を避けるため、以下の確認をしております。

- ・領収日が確認通知に記載された日付以降であること
- ・領収日が要介護認定の有効期間内であること
- ・領収日時点で改修先に住民票の住所があり、居住していること
- ・領収日が完成日から3ヵ月以上空いていないこと（身体状況の変化が想定されるため）

※原本が提出できない場合は、原本とコピーの2つを提出してください。確認後、原本を返却いたします（郵送での返却を希望する場合は、必ず返信用封筒を提出してください）。

### ②工事費内訳書

※事前申請時から工事内容や金額が変更になった場合、必ず着工前に市に連絡したうえで提出してください。

※事前申請時に提出した見積書と変更がない場合、見積書を内訳書として代用しますので提出は必須ではありません。

### ③改修後の写真（作成例：P39）

- ・写真内に撮影日が入っていること
- ・撮影日が確認通知に記載された日付以降であること
- ・事前申請の写真と同じ角度から撮影していること
- ・施工箇所や動線がわかるよう全景が写っていること
- ・使用したすべての部材が見切れなく写っていること
- ・扉の取り換えの場合、開いた状態で撮影していること
- ・段差の解消の場合、解消後の段差に定規を当てて目盛りがわかるように撮影していること
- ・被保険者の氏名がフルネームで記載されていること

※既存手すりの径や高さを変更する場合、事前・事後に当該部分に定規を当て、変更したことが分かるように撮影した写真を提出してください。

※施工箇所周辺にタオルや荷物など転倒の原因になるようなものがないようにしてください。

#### ④着工日・完成日の確認

※着工日・完成日を確認させていただきます。郵送で事後申請をする場合は、着工日・完成日をメモしたものを同封してください。

※着工日時点での要介護度が今後の限度額のリセットに関わるため、着工日は重要な基準日となります。

〈住宅の所有者が本人以外の場合〉

#### ⑤住宅の所有者の承諾書 ※できるだけ事前に提出をお願いします。

- ・親族等が住宅を所有している場合

「住宅改修の承諾書」（記入例：P 40）の原本を提出してください（複写は不可）。

- ・賃貸住宅の場合

「住宅改修の承諾についてのお願い」（記入例：P 41）を2枚作成し、1枚は賃貸人、1枚は市に提出してください。

※市営住宅、都営住宅、都住宅供給公社等、独自の書式があり、複数枚の取得が困難な場合は、必要に応じて複写でも可とします。

- ・賃貸住宅で、賃貸契約者と被保険者が異なる場合

「住宅改修の承諾についてのお願い」とあわせて「同意書」（P 28参照）の原本を提出してください。

※改修箇所、内容に漏れがないように記載してください。

.....

ここに記載した書類以外にも、施工内容を確認するために、必要に応じて提出を求めることがありますので、ご了承ください。

.....

## 事後申請の留意事項

- ・入院（所）中に工事を行うことはできますが、事後申請は必ず退院（所）後に行ってください。在宅生活に戻らなかった場合、全額自己負担になりますのでご注意ください。
- ・利用者から工事代金領収後、速やかに事後申請してください。利用者から工事代金を領収したにもかかわらず長期間事後申請が遅れると、利用者にとって不利益が生じます。
- ・領収日から2年が経過すると時効となり、事後申請ができなくなります。事前申請を取り下げたものとみなしますのでご了承ください。

## 支給の方法

### 支給日

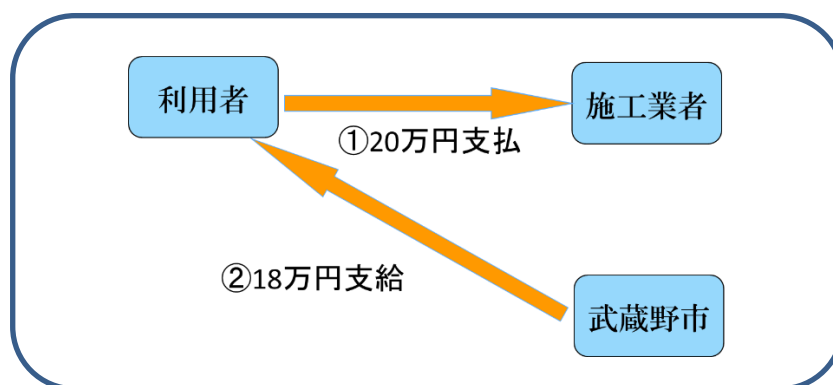
事後申請が受理された月の翌月20日（20日が土日・祝の場合はその前営業日）に、申請書に記載のある口座へ振込みます。（受領委任払いの場合は、事業者の口座へ振込みます。）  
※振込にあたって、振込通知をお送りします。

### 支給の方法

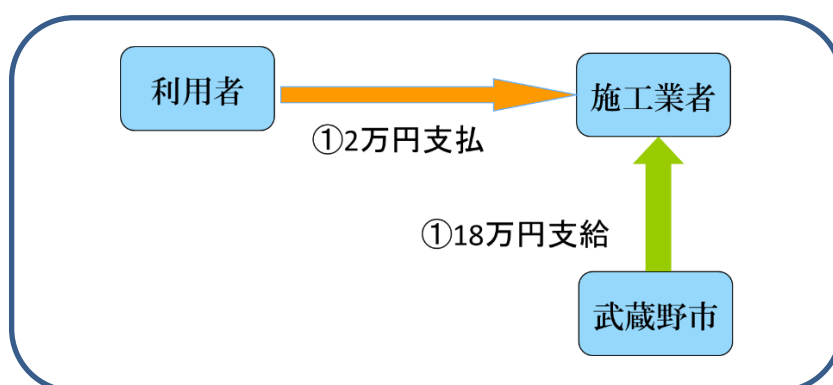
償還払いと受領委任払いの2通りあります。通常は償還払いとなります。

例：利用者が20万円の工事をした場合

#### ○償還払い



#### ○受領委任払い



※以下を仮定

- ①利用者の負担割合は1割
- ②過去に介護保険住宅改修の実績がない
- ③工事費用全額が給付対象として認められた



## 受領委任払い

### 目的

低所得者の、一時的な経済負担を軽減すること

### 対象者

- ・住民税非課税世帯の方
- ・生活保護を受給している方

### 利用できる事業者

- ・武蔵野市介護保険住宅改修施工業者研修会に出席し、参加事業者リストに掲載されていること
- ・武蔵野市と介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い合意書を取り交わしていること

### 申請方法

償還払いの書類に加えて、下記の書類を提出してください。

- ・代理受領に関する委任状（事前申請時）
- ・改修費用のうち、自己負担分である1～3割の金額を記載した領収証（事後申請時）

※領収日時点での、利用者の負担割合を確認し、正しい金額を受領してください。利用者の負担割合に基づいた利用者負担額を受領していない場合、事後申請を受け付けることが出来ません。

※受領委任払いの場合は、事業所にも確認通知をお送りします。

### 支給日

事後申請が受理された月の翌月20日（20日が土日・祝の場合はその前営業日）に、指定の事業者の口座へ振込みます。

※振込にあたって、振込通知をお送りします。

※詳細はP43～を参照ください



## 支給できない場合

次の場合は、事前申請後に確認通知を発送していても、住宅改修費の支給ができません。

- ①被保険者が工事完了前に死亡した場合
- ②被保険者が医療機関や施設から退院（所）しないまま、領収日から2年以上経過した場合
- ③着工日時点で、要支援・要介護認定が非該当となった場合

## 支給・不支給の判断について

利用者の疾患、身体状況、家屋の構造、改修理由等を総合的に審査し、保険給付の対象となるかを保険者が判断します。

そのため、同じ内容の工事でも、Aさんで認められた工事がBさんでは認められないこともあります。

判断に迷うケースについては必ず事前に市にご相談ください。

## 武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターのご紹介

### 1 事業内容

➡在宅生活を送るにあたっての住環境整備に関する相談窓口です！

- (1) 住宅改修・福祉用具の利用に関する相談及び専門的なアドバイス
- (2) 住宅改修・福祉用具の利用についての関係機関への技術支援、情報提供及び連絡調整、適応指導
- (3) 介護保険法に基づく居宅介護住宅改修費の申請等について、ケアマネジャーに対する支援および住宅改修費支給申請審査
- (4) 介護技術・知識の向上に関する研修会などへの協力

### 2 作業療法士、理学療法士が、武蔵野市の住宅改修アドバイザーとして配置されています。

心身機能を評価したうえで、生活スタイル、住環境に配慮した福祉用具の選定、住宅改修のプランニングを行います。

### 3 相談時間・連絡先・所在地

#### ◆武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センター◆

##### 〈 窓口時間 〉

月曜日から金曜日

午前8時30分より午後5時15分まで

(土日祝日、年末年始を除く)

電話 0422-27-7730

##### 所在地

武蔵野市緑町 2-4-1

(高齢者総合センター内)

吉祥寺駅北口②乗り場から

関東バス

「電通裏」「柳沢駅」行き

「武蔵野住宅」下車徒歩1分

三鷹駅北口②乗り場から

関東バス

「柳沢駅」「東伏見駅」行き

「武蔵野住宅」下車徒歩1分

武蔵境駅北口③乗り場から

関東バス

「三鷹駅」行き「武蔵野営業所」下車徒歩3分



※武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターは武蔵野市からの委託を受け、公益財団法人武蔵野市福祉公社が運営しています。

## 在宅介護・地域包括支援センター 一覧

施設名称	担当地域	住所・電話番号	受付時間
ゆとりえ 在宅介護・地域包括 支援センター	吉祥寺東町全域 吉祥寺南町全域 御殿山1丁目	吉祥寺南町4丁目25番5号 ☎72-0313	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は「特別養護老人ホームゆとりえ」に転送され電話相談になります。
吉祥寺本町 在宅介護・地域包括 支援センター	吉祥寺本町全域 御殿山2丁目	吉祥寺本町4丁目20番13号 ☎23-1213	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は携帯電話に転送され電話相談になります。
高齢者総合センター 在宅介護・地域包括 支援センター	中町全域 西久保全域 緑町全域 八幡町全域	緑町2丁目4番1号 ☎51-1974	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は携帯電話に転送され電話相談になります。
吉祥寺ナーシングホーム 在宅介護・地域包括 支援センター	吉祥寺北町全域	吉祥寺北町2丁目9番2号 ☎20-0847	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は「特別養護老人ホーム吉祥寺ナーシングホーム」に転送され電話相談になります。
桜堤ケアハウス 在宅介護・地域包括 支援センター	関前全域 境全域 桜堤全域	桜堤1丁目9番9号 ☎36-5133	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は「特別養護老人ホームゆとりえ」に転送され電話相談になります。
武蔵野赤十字 在宅介護・地域包括 支援センター	境南町全域	境南町1丁目26番1号 ☎32-3155	・月曜日～土曜日 ・午前8時30分～午後5時15分 上記時間外は携帯電話に転送され電話相談になります。
武蔵野市 地域包括支援センター	市内全域	緑町2丁目2番28号 (市役所内) ☎60-1947	・月曜日～金曜日 ・午前8時30分～午後5時



## **2 住宅改修申請書等様式集**



# 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

武蔵野市長 殿

申請日 令和 年 月 日

下記のとおり居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。

フリガナ 被保険者氏名 (申請者)	性別 男・女	被保険者番号				
		生年月日	明・大・昭	年	月	日
住 所 〒 180- 武蔵野市						
電話番号 ( )						
住宅の所有者	被保険者との関係( ) * 本人以外の所有の場合には、「承諾書」が必要です。					
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模 (○してください)	(1)手すりの取付け		業者名			
	(2)段差の解消		着工予定日	令和	年	月 日
	(3)床材の変更					
	(4)引き戸等への取替え		改修費用(予定)	円		
(5)洋式便器への取替え						
(6)付帯改修						

振込口座	銀行 信用金庫 信用組合	店番:	本店 支店 出張所	口座 種目	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号
	口座名義人氏名 (被保険者本人に限る)	カタカナでお書きください。				

\* 本人の口座以外に振り込む場合は、「委任状」が必要です。

注意・この申請書は、改修工事に着工する前に、事前提出書類を添付のうえ提出してください。

- ・改修工事の内容が、保険給付として適当なものであるかを確認後通知をしますので、確認通知を受け取った後に着工してください。
  - ・改修工事が終了しましたら、すみやかに終了後提出書類を提出してください。
- 適切な工事が行われた事を確認後、住宅改修費の支給を決定します。

[市記入欄]

※上記申請に基づき、以下のとおり支給決定する。

事前提出書類	理由書	見積書	写真(改修前)	要介護区分	要支援 ・ 要介護	確認	事前申請
	図 面	委任状	了承事項	認定日	・ ・ ~	／	
終了後提出書類	受領委任の場合…合意有口			申請回数	回目	通知	終了後申請
	領収書	内訳書	写真(改修後)	初回申請	・ ・	／	
	承諾書			初回申請時	要支援 ・ 要介護		
				住所変更	有 ・ 無		
備考				給付実績	円		
				残額	円		
				支給対象額	円		
				減額	円		
				支給決定額	円		
				着工日	年 月 日		
				完成日	年 月 日		
				改修費用	円		

## 〈基本情報〉

保 險 者	確 認 日	令 和      年      月      日	評 価 欄
	氏 名		
			評 価 欄
	審 査 員	審 査 日	令 和      年      月      日
		氏 名	

	福祉用具の利用状況と		
	住宅改修後の想定	改修前	改修後
利用者の身体的状況	●車イス	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利用者等は日常生活をどう変えたいか	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下記の①②について、○で囲んでください			
	①複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、利用者に説明	済・未	
	②住宅改修・福祉用具相談支援センター職員の訪問	有・無	

22



# 住宅改修が必要な理由書

〈P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。〉

活動	①改善をしようとしている生活動作	②①の具体的な困難な状況(…なの で…で困っている)を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、 改修の方針(…すること…が改善できる)を記入してください	④改修項目(改修箇所)
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 浴室内部での移動(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪を含む) <input type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内部での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりがりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )
その他の活動			<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )

# 委 任 状

令和 年 月 日

武蔵野市長 殿

委任者（被保険者）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

委任事項

（被保険者氏名） \_\_\_\_\_ の

1. 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費
2. 居宅介護（介護予防）住宅改修費

の受領について。

受任者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 委任者との関係（ \_\_\_\_\_ ）

## 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請における

### 事前申請に伴う了承事項

武蔵野市長 殿

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書の事前申請にあたり、  
万が一下記の状態になった場合には、住宅改修の工事費を全額自己負担する  
ことを了承いたします。

- ・ 病院を退院できなくなった場合
- ・ 介護保険施設等を退所できなくなった場合
- ・ 要介護・要支援認定申請に伴って非該当となった場合

以上

年 月 日

住所

被保険者氏名

令和 年 月 日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所

氏 名

私は、下記表示の住宅に、(被保険者氏名) が  
別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

記

(1) 住 宅	名 称	
	所在地	
(2) 住宅改修 の概要	個所・部位	内容

\* 家族所有の場合に使用(被保険者と共有の場合は不要)

令和 年 月 日

## 住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人)

住 所

氏 名

殿

(賃借人)

住 所

氏 名

私が賃借している下記(1)の住宅の住宅改修を、別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の通り行いたいので承諾願います。

記

(1) 住 宅	名 称	
	所在地	
(2) 住宅改修 の概要	個所・部位	内容

## 承 諾 書

上記について、承諾いたします。

(なお、

)

令和 年 月 日

(賃貸人)

住 所

氏 名

印

[注]

1. 賃借人は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、賃貸人に2通提出してください。賃貸人は、承諾する場合には本承諾書の点線から下の部分を記載し、1通を賃借人に返還し、1通を保管してください。
2. (1)の欄は、賃貸契約書を参考にして記載してください。
3. 承諾に当たっての確認事項等があれば、「なお」の後に記載してください。

# 同意書

武蔵野市長 殿

私が賃借している住宅について、

(被保険者氏名) \_\_\_\_\_ が別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」のとおり改修を行うことに同意します。  
このことについて、賃貸人との間で問題が発生した場合、私の責任において解決にあたります。

令和      年      月      日

住宅の賃貸契約者

住      所 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

氏      名 \_\_\_\_\_

改修を予定している被保険者との関係 (      )

### **3 住宅改修申請書等記入例**





# 介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

武蔵野市長 殿

氏名は被保険者証と一致させてください。  
※すべての書類で字体を統一してください。

令和 ○ 年 □ 月 1 日

下記のとおり居宅介護(介護予防)を受けることとします。

フリガナ	マルマル マルマル	性別	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
被保険者氏名 (申請者)	〇〇 〇〇	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	生年月日	明・大・昭
住 所	〒 180- 0 0 0 1 武蔵野市 吉祥寺北町〇-〇-〇	集合住宅の場合等は、部屋番号まで ご記入ください。住所が正確でない場 合、審査することができません。		
			電話番号	0422 ( △△ ) △△△△

住宅の所有者	〇〇 〇〇	被保険者との関係(本)	必ず記入し てください。
* 本人以外の所有の場合には、「承諾書」が必要です。			
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模 (○してください)	(1) 手すりの取付け	業者名	ムサシノ工務店
	(2) 段差の解消	着工予定日	令和 ○ 年 □ 月 2 0 日
	(3) 床材の変更	修費用(予定)	153,000 円
	(4) 着工予定日を必ず記入してください。この 日付が、確認通知に印刷されます。 (着工予定日は、あくまで現状の予定日で 構いません)		

振込 口座	〇〇	銀行 <input checked="" type="radio"/> 信用金庫 <input type="radio"/> 信用組合 <input type="radio"/>	店番: 〇〇〇	本店 <input type="radio"/> 支店 <input checked="" type="radio"/> 出張所 <input type="radio"/>	口座 種目	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号	0 0 0 0 0 0 0 0
	口座名義人氏名 (被保険者本人に限る)	カタカナでお書きください。 マルマル マル						

\* 本人の口座以外に振り込む場合は、「委任状」が必要です。

注意・この申請書は、改修工事に着工する前に、  
・改修工事の内容が、保険給付として適当なものであること、  
・改修工事が終了しましたら、すみやかに終了後提出書類を提出してください。  
適切な工事が行われた事を確認後、住宅改修費の支給を決定します。

ゆうちょ銀行に振り込む場合には、振込用の店  
名・預金種目・口座番号を記入してください。(記  
号・番号では振込ができません)

[市記入欄]

※上記申請に基づき、以下のとおり支給決定する。

事前提出 書類	理由書	見積書	写真(改修前)
	図 面	委任状	了承事項
	受領委任の場合…合意有口		
終了後 提出書類	領収書	内訳書	写真(改修後)
	承諾書		

備考
----

要介護区分	要支援 ・ 要介護
認定日	・ ・ ・ ~
申請回数	回目
初回申請	・ ・
初回申請時	要支援 ・ 要介護
住所変更	有 ・ 無
給付実績	円
残額	円
支給対象額	円
減額	円
支給決定額	円

確認	／
通知	／

事前申請
------

終了後申請
-------

着工日	年 月 日
完成日	年 月 日
改修費用	円

住宅改修が必要な理由書  
(基本情報)

被保険者番号	0000000000	年齢	81歳	生年月日	明治 大正 昭和	年	4	月	1	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
被保険者氏名	00 00	要介護認定 (該当に○)	要介護	要支援	要介護	経過的	①・2・3・4・5				
住所	武蔵野市 西久保〇-〇-〇										

作成者	現地確認日	令和 〇年 8月 1日	作成日	令和 〇年 8月 2日
所属事業所	△△居宅介護支援事業所	着工日時点での 居宅サービス計画の有無		
資格 (作成者が介護支援 専門員でないとき)	有・無			
氏名	△△ △△			
連絡先	0422-XXXX-XXXX			

保険者	確認日	令和 年 月 日	評価欄	審査日	令和 年 月 日	証
氏名	改修前の福祉用具利用状況と、改修後に 想定される福祉用具使用状況を記入する。					

〈総合的状況〉		福祉用具の利用状況と		
利用者の身体的状況	利用者	住宅改修後の想定	改修前	
利用者	令和〇年6月に廊下で転倒し、入院。右大腿骨頭部骨折により人工骨頭置換手術を行い6月30日に退院。現在、室内は杖でゆっくりではあるが歩行可能。但し見守りが必要。屋外は車椅子を使用している。ADLは概ね自立している。	車イス	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		特殊寝台	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		歩行補助つえ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	■主たる疾患名 ■日常生活活動に関する身体状況 ■屋内屋外での移動方法 ■介護や見守りの有無等	腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		入浴補助用具	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
住宅改修により 利用者等は日常生活 をどう変えたいか	■介護サービスの利用状況 ■家族の介護も含めた介護状況	簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		①相見積りについて利用者への説明状 況、②住宅改修・福祉用具相談支援セ ンター職員の訪問状況を記入		

長男の妻の介助と見守りによりなんとか生活できているが、生活動作や家事（調理）なども含めて自分でできることはしていきたい。できることは自分で行っていきたいとの思いを支  
援していく。  
家屋が古く段差が多い為に住宅改修を行い安全に生活できるようしていく。  
玄関には既に手すりや踏み台があり、一人で上がりかまちの昇降ができるので、今回は排泄  
と入浴動作および調理動作について改善したい。できれば毎日お風呂には入りたい。

■住宅改修によって利用者・家族は介護状況をどう変えたいと思っているか？  
EX…日常生活活動（ADL）を変えたい 社会参加につなげたい 自立して行いたい活  
動等、特に何を希望しているかを記載する。

## 住宅改修が必要なもの

＜P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作②具体的な困難な状況③改修目的と改修の方針④改修項目を具体的に記入してください。＞

活動	①改善をしようとして している生活動作	②①の具体的な困難な状況(…な で…で困っている)を記入してください	③改修目的・期待効果をチェックした上で、 改修の方針(…すること…が改善できる)を記入してください	④改修項目(改修箇所)
排泄	<input checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持 <input type="checkbox"/> 後始末 <input type="checkbox"/> その他( )	居室からトイレへの移動は、杖歩行 だが杖を立てかけられる適切な場所がな く、歩行バランスも若干不安定で 「見守り」が必要。便座からの立ち 上がりの際に、支持する所がないた め介助が必要。	<input checked="" type="checkbox"/> 廊下の移動経路に横手すり2本 <input type="checkbox"/> 便器横壁面にL字手すり1本 <input type="checkbox"/> 浴室内移動経路に横手すり1本 <input type="checkbox"/> 上がり框横にL字手すり1本 <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 浴槽をエブロン高40cm、深さ50cmのものに変更	手すりの取付け (廊下の移動経路に横手すり2本) (便器横壁面にL字手すり1本) (浴室内移動経路に横手すり1本) (上がり框横にL字手すり1本) 段差の解消 (浴槽をエブロン高40cm、深さ50cmのものに変更)
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 浴室内部での移動(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内部での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他( )	居室から浴室への移動は「排泄」と 同じ。浴室内部では杖は使えず、つか まる場所がないため、移動に不安が ある。浴槽の50cmの縁高を一人 でまたぐことができず、介助を必要 としている。	<input checked="" type="checkbox"/> 居室から浴室への動線は「排泄」と 同じ。浴室内部での移動の安全を確保 するため移動経路に手すりを設置。 浴槽を浅いものに取替え、バスボー ドを併用して一人で浴槽への出入り ができるようにする。(但し「見守 り」は必要と思われる。)	様々な角度から検討し、決定し た改修内容の項目を詳細な内 容で記載する。 例えば 「手すり」→(一階トイレ右横壁 面) 「段差解消」→(居間から廊下 に出る部分の敷居)
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input checked="" type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの 屋外移動 <input type="checkbox"/> その他( )	週一回の通院などの外出機会がある が、上がり框段差が22cmあり、 現状は掴まるところがないため危 険。	<input checked="" type="checkbox"/> 上がり框の昇降や、靴の着脱の際に 支持物が出来ることで、安全に通院 等の外出を行うことが出来る。	様々な角度から検討し、決定し た改修内容の項目を詳細な内 容で記載する。 例えば 「手すり」→(一階トイレ右横壁 面) 「段差解消」→(居間から廊下 に出る部分の敷居)
その他の活動	<input type="checkbox"/>	現状の改善を必要とする動作についてし点を チェックする。 生活動作での問題点、介護状況について具体 的に記述する。内容が重複する場合には「～ と同様」等の記載をすれば良い。	現状の問題点(左側)を踏まえた上で、目的と する項目についてし点をチェックする。 方針については空欄に具体的に記載する。	その他

(P2)



# 〇〇 〇〇様 事前写真

フルネームでお書きください。

- ① 玄関  
手すりの取付け

写真はカラーで出力してください

線を引くなどして、取付け予定位置を示してください(手書き可)

カメラの日付挿入機能等を使用し、写真に日付を入れてください。  
(そのような機能がない場合は、日付を記載した黒板等が写るように撮影してください。)

2024.10.15

- ② 玄関  
段差の解消

段差の解消工事の場合は、  
段差部分に定規を縦にあてて、  
定規の目盛りがわかる状態で  
撮影してください。

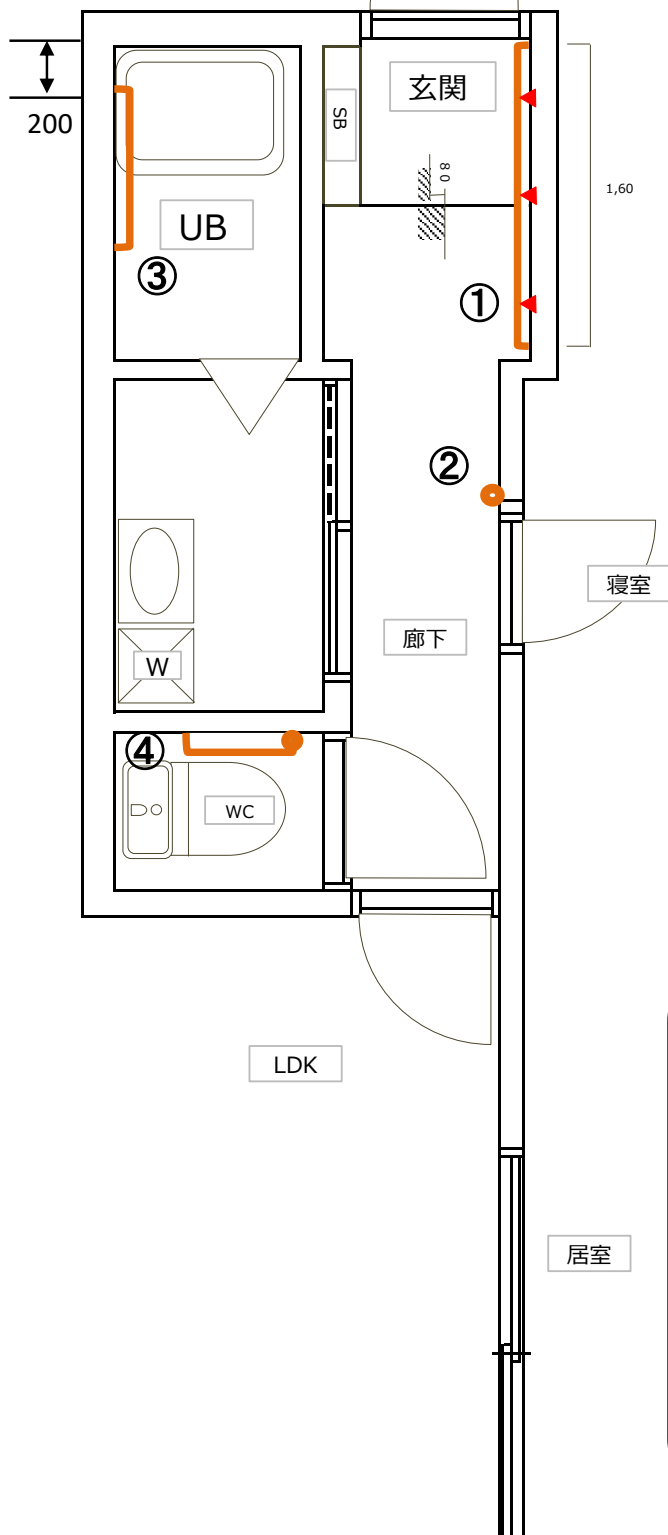
2024.10.15



〇〇〇〇様

## 改修工事 図面

フルネームでお書きください。



### ①玄関 横手すり

L1600 H800

### ②廊下 縦手すり

L600 H800

### ③浴室 横手すり

L900 浴槽上端からH100

※浴槽奥の壁から200の位置に設置

### ④トイレ L字手すり

L600×600 H800

※手前の壁から100の位置に縦が  
くるように設置

単位 mm L=長さ H=高さ

◀ ブラケット取付予定位置

### 👉 ポイント

- 手すり取付けの際は、  
「手すりの長さ・取付け高さ」を  
必ず記載してください。
- 取付高さが施工時調整の場合は、  
「H＝施工時調整」と記載してください。
- 階段等、折れ曲がる手すりの場合は、  
「〇〇〇＋△△△＋XXXcm」のように、  
それぞれの長さを記載してください。
- 壁の中ほどに手すりを設置する場合は、  
壁からの寄り(どのくらい離れた位置に  
設置するのか)を記載してください。

【発送日】

この日付より前に工事をした場合、  
保険給付の対象外となります。

令和〇年 10 月 19 日

〇〇 ×× 様

武蔵野市健康福祉部高齢者支援課長

## 介護保険住宅改修事前申請確認通知

令和〇年 10 月 15 日付けにて申請のありました、介護保険住宅改修につきましては、  
下記のとおり確認しましたので、お知らせします。

記

被保険者氏名	〇〇 ××	被保険者番号	0000123456
住所	武蔵野市 緑町2-2-28		
改修場所及び改修内容	浴室	事前申請に記載の「着工予定日」がここに記載されます。 実際の着工日は、こちらの日付通りでなくても、 右上に表記された発送日以降であれば、問題ありません。	
着工予定日	〇年 10 月 30 日	改修費用(予定)	200,000 円
支給限度額	給付実績額	今回の保険給付対象額	
200,000 円	0 円	200,000 円	
支給予定額(1 割負担者)	180,000 円		
支給予定額(2 割負担者)	160,000 円		
支給予定額(3 割負担者)	140,000 円		
備考			

**\* 改修内容に変更が生じた場合、再申請が必要となることもありますので、お問い合わせください。**

\* 武蔵野市から着工可の確認通知が届いたことを、施工業者又はケアマネジャーにお伝えください。

\* 改修工事着工日時点で入院(所)されていて、その後、在宅生活に戻れない場合には全額自己負担となり、  
介護保険給付の対象とはなりません。ご了承下さい。

\* 改修工事終了後は、「終了後提出書類」をすみやかに提出してください。

- ・領収書(本人宛) ・工事費内訳書(事前申請時から工事金額が変更となった場合)
- ・撮影日のわかる改修後の写真 ・住宅の所有者の承諾書(本人以外の所有の場合)

《お問い合わせ先》

武蔵野市健康福祉部高齢者支援課介護保険係  
担当:〇〇・〇〇  
電話0422-60-1845

領収日が、利用者負担割合判定の基準日となります。

## 領収証

令和〇年 10 月 26 日

〇〇 ××様

領収金額 100,000 円

但、手すり工事代として

上記の金額正に領収致しました。

割印

印紙

税抜き 5 万円以上の場合、必ず印紙を貼ってください。

株式会社 〇〇〇〇

代表取締役〇〇 △× (印)

180-00××

武蔵野市〇〇町〇-△-□

電話 0422-〇〇-××××

### 事後申請時のお願い

事後書類申請時には着工日、完成日の分かるメモを添付してください。

着工日は、その時点での要介護度によってリセット特例が将来にわたって関わってくる重要な基準日となります。

着工日は、工事について実際に着工を始めた日となります。



## 〇〇 〇〇様 事後写真

フルネームでお書きください。

- ① 玄関  
手すりの取付け

写真はカラーで出力してください。

事前写真と同じアングルで撮影してください。  
改修箇所全体が見切れなく映り込むように  
撮影してください。  
画角により、映らない部材がある場合には、  
すべての部材が映るよう、複数枚に分けて  
撮影してください。

日付を必ず挿入してください。  
日付がない場合は、  
支給できない場合があります。

2024.10.15



- ② 浴室  
手すりの取付け

段差の解消工事の場合は、  
段差が解消された部分に  
定規を縦にあてて、  
定規の目盛りがわかる状態で  
撮影してください。  
(事前写真との差を審査します)

2024.10.15



令和 ○年 □月△日

## 住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所 **武蔵野緑町2-2-28**

氏 名 **〇〇 × ×**

私は、下記表示の住宅に(被保険者氏名) **〇〇 △△** が  
別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の住宅改修を行うことを承諾いたします。

記

(1) 住 宅	名 称	<b>〇〇 × × 邸</b>	住宅所有者の氏名+邸 と記入してください。
	所在地	<b>武蔵野緑町2-2-28</b>	所在地(住所)を忘れず に記入してください。
(2) 住宅改修 の概要	個所・部位	内容	
	<b>玄関 階段</b>	<b>手すりの取付け 手すりの取付け</b> 改修箇所、内容に記入漏れ がないようにしてください。	

\* 家族等所有の場合に使用(被保険者と共有の場合は不要)

令和 ○年 □月 △日

## 住宅改修の承諾についてのお願い

(賃貸人)

住 所 武蔵野市〇〇町×-〇-〇

氏 名 〇〇 △ △ 殿

(賃借人)

住 所 武蔵野緑町2-2-28

氏 名 〇〇 × ×

賃貸住宅の場合は、事前に承諾書を提出いただくようお願いします。  
2枚作成し、  
1枚は賃貸人、1枚は市に提出してください。

私が賃借している下記(1)の住宅の住宅改修を、別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」の通り行いたいので承諾願います。

記

(1) 住 宅	名 称	〇〇ハウス △△△号		賃貸住宅の名称を記入してください。
	所在地	武蔵野市緑町2-2-28		所在地(住所)を忘れずに記入してください。
(2) 住宅改修の概要	個所・部位	内容		
	玄関 階段	手すりの取付け 手すりの取付け		

改修箇所、内容に記入漏れがないようにしてください。

## 承 諾 書

上記について、承諾いたします。  
(なお、**退去時には原状回復のこと**

)

令和 ○年 □月 △日

(賃貸人)

住 所 武蔵野市〇〇町×-〇-〇

氏 名 〇〇 △ △ 印

承諾について、確認事項がある場合は、必ず記入してもらってください。

[注]

1. 賃借人は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、賃貸人に2通提出してください。賃貸人は、承諾する場合には本承諾書の点線から下の部分を記載し、1通を賃借人に返還し、1通を保管してください。
2. (1)の欄は、賃貸契約書を参考にして記載してください。
3. 承諾に当たっての確認事項等があれば、「なお」の後に記載してください。



## 4 受領委任払いについて



## 武蔵野市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い実施要綱

武蔵野市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い実施要綱（平成18年4月1日施行）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この要綱は、居宅要介護被保険者等への住宅改修費の支給において受領委任払いを実施することにより、一時的な経済的負担の軽減を図り、もって居宅要介護被保険者等の福祉を増進することを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ該当各号に定めるところによる。

- (1) 居宅要介護被保険者等 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者又は法第53条第1項に規定する居宅要支援被保険者をいう。
- (2) 住宅改修 法第45条第1項に規定する住宅改修をいう。
- (3) 住宅改修費 法第45条第1項に規定する居宅介護住宅改修費又は法第57条第1項に規定する介護予防住宅改修費をいう。
- (4) 住宅改修業者 住宅改修を行う事業者をいう。
- (5) 受領委任払い 居宅要介護被保険者等が、住宅改修費を住宅改修業者へ代理受領させる旨の委任状を添付した場合の償還払いの申請について、当該住宅改修費が市長から当該住宅改修業者に支払われることをいう。

（対象者）

第3条 受領委任払いの対象者は、住宅改修を行う居宅要介護被保険者等であって、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「省令」という。）第75条第1項第6号又は第94条第1項第6号に規定する領収証の領収日の属する年度（住宅改修の着工日の属する月が4月から7月までの場合にあつては、前年度）において、その世帯に属する者全員が地方税法（昭和25年法律第226号）に定める市町村民税（同法に定める特別区民税を含む。）を課されていない者
  - (2) 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による生活扶助を受けている者
  - (3) 前2号に掲げる者のほか、市長が特別の事由があると認める者
- 2 前項の規定にかかわらず、居宅要介護被保険者等が、法第66条から第69条までの規定により保険給付の制限等を受けている場合は、市長は、受領

委任払いを行わないものとする。

（住宅改修費の受領を受任できる事業者）

第4条 住宅改修業者は、次の各号のいずれにも該当する場合、居宅要介護被保険者等に代わり住宅改修費を受領できる。

- (1) 武蔵野市介護保険住宅改修施工業者研修会参加事業者リストに掲載されている事業者であること。
- (2) 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い合意書（第1号様式。以下「合意書」という。）を武蔵野市との間で取り交わしていること。

（受領委任払いによる支給申請）

第5条 受領委任払いにより住宅改修を行おうとする居宅要介護被保険者等は、省令第75条第1項又は第94条第1項の規定による住宅改修を着工する前の申請に必要な書類に、代理受領に関する委任状（第2号様式）を添付して、市長に提出しなければならない。

（支給の決定）

第6条 市長は、省令第75条第1項又は第94条第1項の規定による住宅改修が完了した後の申請を受けたときは、その内容を審査し、当該住宅改修費の支給又は不支給を決定し、介護保険償還払支給（不支給）決定通知書により当該申請者に通知するとともに、当該住宅改修業者にもその結果を通知する。

（受領委任払いの取扱いの中止）

第7条 市長は、住宅改修業者又は居宅要介護被保険者等が、次の各号のいずれかに該当するときは、受領委任払いの合意を取り消すことができる。

- (1) 合意書及びこの要綱に定める事項を遵守しなかったとき。
- (2) 住宅改修費の支給の申請に、事実と異なる内容が認められたとき。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、受領委任払いの適用を認めることが不適当と市長が判断するとき。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、受領委任払いについて必要な事項は、市長が別に定める。

付 則

- 1 この要綱は、平成27年8月1日から施行する。
- 2 改正後の武蔵野市介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費受領委任払い実施要綱の規定は、この要綱の施行の日以後に行われる改正後の第5条の規定による申請に係る受領委任払いについて適用し、同日前に行われた改正前の第4条の規定による申請に係る受領委任払いについては、なお従



前の例による。

## 「武蔵野市介護保険住宅改修施工業者研修会参加事業者リスト」取り扱い基準

### （目的）

第1 「武蔵野市介護保険住宅改修施工業者研修会参加事業者リスト」（以下「リスト」という。）が、介護保険の住宅改修の利用者（以下「利用者」という。）に、真に役立つ情報となるよう、「リスト」の取り扱い等を以下のとおり定める。

### （施工業者の責務）

第2 リストに掲載された施工業者は、以下の項目を遵守しなければならない。

- （1）利用者が適正な選択と判断ができるよう、正確かつ十分な情報の提供を行うこと。
- （2）利用者が見積や契約等について誤解しないよう、十分な説明を行うこと。
- （3）利用者および介護支援専門員等の要望や目的の把握に努め、その実現のため、最適な住宅改修を行うこと。
- （4）介護保険の住宅改修費支給申請に必要な書類を不備なく作成する等、申請手続きが円滑に進むよう支援すること。
- （5）利用者および介護支援専門員等からの苦情等に対して誠実な対応に努めること。

### （掲載の削除）

第3 市は事業者が次の各号の一に該当するときは、掲載を削除する。

- （1）前条の規定に反する行為を行ったとき。
- （2）掲載内容に虚偽の事実があるとき。
- （3）利用者または介護支援専門員等に対し、不正または著しく不当な行為を行ったとき。
- （4）市が主催もしくは指定した研修会に二年度以上出席しないとき。
- （5）その他、削除することが適当と市が判断したとき。

### （掲載内容変更の届出）

第4 施工業者は、掲載された事項について、変更が生じた場合は、速やかに市へ届け出なければならない。

第 2 号 様 式 （ 第 5 条 関 係 ）

代 理 受 領 に 関 す る 委 任 状

私は、介護保険法に規定する住宅改修を、受領委任払いにより行いますので、対象工事に係る保険者負担分の受領を、次の住宅改修業者に委任します。

年 月 日

武蔵野市長 殿

委 任 者 住 所 \_\_\_\_\_

(被保険者) 氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

受 任 者 住 所 \_\_\_\_\_

(事業者) 氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

受領委任払いを行う理由

---



---

受任者指定金融機関口座

銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所			種 目	口 座 番 号						
							普 通 当 座 そ の 他							
金 融 機 関 コード				店 舗 コード										
フリガナ														
口座名義人														

# 委任状 記入例

第2号様式（第5条関係）

## 代理受領に関する委任状

私は、介護保険法に規定する住宅改修を、受領委任払いにより行いますので、対象工事に係る保険者負担分の受領を、次の住宅改修業者に委任します。

〇〇年 △△月 □□日

武蔵野市長 殿

委任者 住所 **武蔵野市緑町2-2-28**

(被保険者) 氏名 **〇〇 〇〇** 印

受任者 住所 **武蔵野市〇〇町△-〇-×**

(事業者) 氏名 **△△工務店 役職 ×× ××** 印

事前に締結した受領委任払い合意書の名義人を記載してください。

また、合意書と同様の印（名義人の私印または役職印）を押印して下さい。

受領委任払いを行う理由

**生活保護受給者であり、一時的な支払が困難であるため**

**必ず理由を記入してください。**

例）生活保護受給者（市民税非課税世帯）であり、一時的な支払が困難であるため。

受任者指定金 ※上記に該当しない方で、どうしても受領委任払いを行いたいときは、事前に市にご相談ください。

銀行 〇〇 信用金庫 信用組合		本店 △△支店 出張所		種目 普通 当座 その他	口座番号							
金融機関コード		店舗コード			×	×	×	×	×	×	×	×
〇	〇	〇	〇	〇	×	△						
フリガナ		△△ コウムテン										
口座名義人		△△ <b>工務店 役職 ×× ××</b>										

口座名義人が受任者と異なる場合は、別途委任状が必要になります。

# 見 本

令和〇年×月 19 日

△△工務店 役職 ×× ×× 様

武蔵野市健康福祉部高齢者支援課長

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費（受領委任払い分）の振込について（通知）

平素は、当市介護保険サービスの提供に関し、特段のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、貴事業所が施工されました住宅改修につきまして、下記のとおり支給決定となりましたので、お知らせします。振込金額等について、ご確認ください。

## 記

住宅改修着工日	令和〇年△月 30 日
被保険者氏名	〇〇 ×× 様
被保険者住所	緑町 2 丁目 2 番 2 8 号
保険給付対象額	100,000 円
支給額	90,000 円
振込年月日	令和 〇年×月 20 日
振込先口座	貴事業所の指定した銀行口座

《お問い合わせ先》

武蔵野市健康福祉部

高齢者支援課介護保険係

担当：〇〇・〇〇

TEL 0422-60-1845



## 5 よくある質問





## 全般

Q 武蔵野市では、施工業者の事前登録が必要か。
A 必要ありません。「武蔵野市住宅改修施工業者研修会」に参加し、『参加事業者リスト』に掲載を希望された事業者をリストに登載していますが、ここに掲載されていない事業者でも介護保険の住宅改修を行うことはできます。ただし、『受領委任払い』については、リストに掲載され、かつ、市と『合意書』を取り交わしている事業者に限ります。

## 全般

Q 支給申請に必要な事前、事後の書類は、誰が用意し提出するのか。
A 工事見積書、工事内訳書、図面、領収書は施工業者が作成します。決まりはありませんが、改修前後の写真についても、施工業者が作成しているのが一般的です。また、全ての書類を取りまとめ、提出するのは、介護支援専門員（ケアマネジャー）が主ですが、本人、家族、施工業者が提出しても構いません。

## 全般

Q 住宅改修の事前申請書類はいつまでに提出すればよいか。
A 審査日の2営業日前までに事前申請を提出してください。 週に1回、武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターの職員による審査をし、その後保険者（武蔵野市）による審査をしています。2つの審査が完了した段階で「介護保険住宅改修事前申請確認通知」を発送します。確認通知は武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターの職員による審査日から5営業日以内を目安に発送していますが、疑義がある場合はケアマネジャーや施工業者に確認を行いますので、時間がかかる場合があります。着工日まで余裕をもって申請をお願いします。着工は、確認通知の到着を確認した上で行ってください。

## 全般

Q 事前申請の確認通知は事業所にも送られてくるのか。
A 確認通知は原則、申請者ご本人様の住所、または送付先が設定されている場合はその送付先に郵送いたします。ご本人様及び介護支援専門員と連絡をとって確認通知の有無を確認してください。ただし、ご本人様に認知症状が見られる場合・郵便物管理ができない等の事情がある場合には、介護支援専門員及び施工業者にも連絡をすることができます。事前申請時にご相談ください。

## 申請書類等

Q 「領収証」は、原本を提出することになっているが、利用者が原本の保管を希望した場合、どうすれば良いか？また領収証には決まった様式があるか。
A 原本と複写を用意して窓口でお申し出ください。原本をその場で確認した後に複写を受領し、原本はお返しします。領収証に決まった様式はありません。当然のことながら、申請者ご本人名をフルネームで作成してください。（ご家族名、苗字のみの領収証は認めていません。）

## 申請書類等

Q 理由書を作成できる資格を教えてください。

A 武蔵野市では、住宅改修はケアマネジメントの一環であるという考えに基づき、ケアプランを作成している介護支援専門員に作成するようにお願いしています。これは、本人の生活全体を把握している介護支援専門員が、住宅改修の必要性をケアプランに盛り込んだうえで実施することが望ましいからです。介護支援専門員がいない場合は、地区を担当している在宅介護・地域包括支援センターへ連絡し、申請についてご相談ください。ただし、特段の事情がある場合に理学療法士、作業療法士、福祉住環境コーディネーター2級以上の資格を有するもの又は住宅改修アドバイザーが作成できる場合もあります。この場合には必ず申請前にご相談ください。

## 申請書類等

Q 住宅改修の承諾書はどのようなときに必要か。

A ご本人所有（本人が家族と共有の場合含む）であれば承諾書は不要です。ご家族所有の場合にはご家族の承諾書、賃貸物件の場合には所有者（賃貸人）の承諾書をつけてください（武蔵野市様式あり）。

都営、市営、UR都市機構などの物件の場合には各機関に事前に許可を求めてください。

## 申請書類等

Q 委任状とはなにか。

A 介護保険住宅改修費は原則償還払いとなり、工事費用をご本人様の口座にお支払いします。事情により、ご本人様が口座管理をできない等の場合に、ご家族等の口座にお支払いします。その場合には委任状を添付していただきます。

## 手すり

Q 現在使用している手すりが使いづらくなり、付け替えたいが、支給対象になるか。

A 老朽化を理由に付け替えをする場合は対象外です。身体状況の変化等に伴い、現在の手すりが状態にそぐわなくなった場合は対象になります。数年前に設置した手すりに補強板が入っておらずガタついて危険な場合に、補強板を入れる等の施工は事前にご相談ください。状況によっては対象にならない場合もあります。

## 手すり

Q 手すりには、円柱型などの握る手すりのほか、上部平坦型もあるが、支給対象になるか。

A 手すりの形状が被保険者の身体状況に適している場合には対象となります。高齢者によっては、握力がほとんどない場合やしっかり握れない場合もあるので、身体状況に応じて手すりの形状を選択することが重要です。

## 手すり

Q 紙巻器付やシャワーフック付の手すりは支給対象になるか。

A 紙巻器付手すりは、棚状の手すりが必要な身体状況が認められる場合、金額を按分し、手すり部分のみの対象とします。シャワーフック付手すりは、金額を按分し、手すり部分のみ支給対象とします。

## 手すり・段差の解消

Q 玄関から道路までの手すりの設置や段差解消は支給対象になるか。

A 対象となります。対象となる工事の種類は、通路への手すり設置、通路へのスロープ設置、コンクリート舗装への変更等です。

## 段差の解消

Q 「段差の解消」として、式台を設置した場合、支給対象になるか。

A 式台を固定して設置すれば支給対象になります。また、固定工事をしなくても、自重があるなどで持ち運びが容易でなければ対象になります。改修後の写真は固定箇所が確認できるよう撮影して下さい。なお、浴室の段差解消でスノコを作成・設置した場合は、住宅改修費ではなく、『福祉用具購入費』の対象となりますので、ご注意ください。福祉用具の販売は東京都の登録事業所のみの取り扱いになります。福祉用具の登録事業所でない工務店から購入した場合は、支給対象となりませんのでご注意下さい。

## 段差の解消

Q 浴室床と浴槽底の高低差解消のための浴槽取替えも段差解消工事として行えるか。

A 平成12年12月に住宅改修の種類が「床段差の解消」から「段差の解消」に改正されたことに伴い可能になりました。この場合は、改修前と改修後の展開図を作成してください。また、提出写真については必ずメジャーをあてて、数値が読めるように全体写真と数値部分のアップ写真を提出してください。

## 段差の解消

Q 上の質問に関連し、ユニットバスへの交換は対象になるか。

A 介護保険の対象となる箇所は、床材の変更、段差解消（洗い場、浴槽交換）（給湯器の交換は対象外）です。よってユニットバスの床面、浴槽部分の部材費、各部の施工費・諸経費などを面積等で按分して計算してください。見積書は介護保険対象部分のみを提出してください。

## 段差の解消

Q 昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修の支給対象になるか。

A 昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により床段差を解消する機器を設置する工事は支給対象外です。なお、リフトについては、移動式、固定式、または据え置き式のものは、移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となる可能性があります。

### 引き戸等への扉の取替え

Q 「引き戸等への扉の取替え」は、開き戸を引き戸へ交換した場合以外に、どのような工事が支給対象となるか。

A ドアノブをレバー式等へ交換、戸車設置や材料変更による軽量化、右開きを左開きにする吊元変更等があります。また、引き戸等にはアコーディオンカーテン、シャワーカーテンも含まれます。「住宅改修理由書」の中で、そのような工事をする身体上の理由等を明記してください。

### 引き戸等への扉の取替え

Q 既存の引き戸が重く開閉が容易ではないため、引き戸を取り換える場合は支給対象となるか。

A 既存の引き戸が重く開閉が容易ではないという理由であれば支給対象となります。ただし、既存の引き戸が古くなったからといって新しいものに取り換えるという理由であれば支給対象とはなりません。

### 引き戸等への扉の取替え

Q 引き戸・開き戸の撤去は支給対象となるか。

A 利用者の身体状況と生活環境に応じ必要と認められる事由があれば「引き戸等への扉の取替え」として支給対象となります。

### 洋式便器等への便器の取替え

Q 「洋式便器等への便器の取替え」で、ウォッシュレットを取付けられるか。

A ウォッシュレットの取付けは原則対象外です。和式便器を洋式便器にする事を主たる目的とし、取付けた洋式便器がウォッシュレットと一体型となっており、費用按分が困難な場合にはご相談ください。本市では、身体上の理由、日常生活動作の状況などを鑑み、判断させていただいています。

### 付帯改修

Q 「付帯改修」にはどのようなものがあるか。

A 手すりの取付けのための壁の補強板の取付け、浴室の段差解消に伴う給排水設備工事、床材の変更のための下地の補強や根太の補強等があります。

### その他

Q 支給限度額20万円には、消費税も含まれるか。

A 含まれます。

## その他

Q 住民登録していない、一時的に身を寄せている家を改修工事した場合は、支給対象になるか。

A 支給対象になりません。住民登録地であることが原則です。介護保険被保険者証の住所地になります。

## その他

Q 現在病院に入院中（施設に入所中）。介護保険の認定は受けている。退院（退所）前に自宅を改修工事しておきたいが、支給対象になるか。

A 本来、住宅改修は在宅で生活されている方のためのサービスですが、退院（退所）の目途がたち、在宅で生活することを前提としている場合には改修できます。万が一、退院できなかったなど、在宅に戻らなかった場合は全額自己負担となります。事前申請時に了承事項（25 ページ参照）を提出してください。施工時は本人不在の状況で改修工事を行うことになります。手すりの取付け位置等に十分注意してください。また、事後申請の手続きは、退院（退所）後に行ってください。

## その他

Q 本人または家族などが自ら住宅改修を行ってもよいか。

A 本人または家族などが自ら住宅改修を行う場合、材料費のみが支給対象となります。その際も必要な申請書類は同じです。材料を購入した際は、販売店で発行した領収書をご提出ください。また、その際は、金額の内訳書（レシート等でも可）を添付してください。

## その他

Q 賃貸住宅の場合、退去時に発生する原状回復のための費用は支給対象になるか。

A 原状回復の費用は支給対象とはなりません。

## その他

Q 事後の支給申請をしてから何日後に、お金が振り込まれるか。

A 月末に締切り、翌月の 20 日にお振込みします。20 日が金融機関の休みにあたる場合は、その直前の金融機関営業日にお振込み致します。ただし、「新規申請中」「変更申請中」等で要介護認定がおりていない場合や、書類に不備がある場合等は、支給の決定ができませんので振込が翌月以降となる場合があります。

## その他

Q 夫婦で認定を持っていて、介護保険で住宅改修を行いたい。注意点はあるか。

A 住宅改修の支給限度額の管理は要介護者ごとに行われるため、各々で住宅改修の申請を行ってください。また、一つの住宅において、複数人に係る住宅改修を同時に行う場合には、国の通知により、「各被保険者に有意な範囲を特定し、その範囲が重複しないように申請を行う」とされており、同一の場所について複数人で費用負担を分担することは出来ません。「有意な範囲が重複しているかどうか」はケースごとの判断となりますので、事前に市にご相談ください。

## その他

Q ①相見積もりを取ることは申請に必須か。また、②武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターへの相談は必須か。

A 国の通知により、利用者に対し、相見積もりについて説明することは介護支援専門員（ケアマネージャー）の義務となっております。ただし、相見積もりを取ることが必須とはされていません。

また、武蔵野市住宅改修・福祉用具相談支援センターへの相談は義務ではございませんが、住宅改修の経験が豊富な作業療法士・理学療法士が在籍しておりますので、必要に応じて是非ご相談ください。

## 6 厚生労働省 介護サービス関係 Q & A 集





住宅改修に関する項目を抜粋(令和5年11月16日時点)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
<b>手すりの取り付け</b>			
手すり	手すりには、円柱型などの握手すりのほか、上部平坦型(棚状のもの)もあるが、住宅改修の支給対象となるか。	支給対象となる。高齢者によっては、握力がほとんどない場合やしっかり握れない場合もあるので、高齢者の身体状況に応じて手すりの形状を選択することが重要。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
<b>段差の解消</b>			
上がり框(かまち)の段差緩和工事	(住宅改修)上がり框の段差の緩和のため、式台を設置したり、上がり框の段差を二段にしたりする工事は支給対象となるか。	式台については、持ち運びが容易でないものは床段差の解消として住宅改修の支給対象となるが、持ち運びが容易なものは対象外となる。また、上がり框を二段にする工事は床段差の解消として住宅改修の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
浴室の段差解消工事	床段差を解消するために浴室内にすのこを制作し、設置する場合は住宅改修の支給対象となるか。	浴室内すのこは、特定福祉用具の入浴補助用具の浴室内すのこ(浴室内において浴室の床の段差の解消ができるものに限る)に該当するものと考えられるので、住宅改修ではなく福祉用具購入の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
段差解消機等の設置	昇降機、リフト、段差解消機等の設置は住宅改修の支給対象となるか。	昇降機、リフト、段差解消機等といった動力により床段差を解消する機器を設置する工事は住宅改修の支給対象外である。なお、リフトについては、移動式、固定式又は据え置き式のものは、移動用リフトとして福祉用具貸与の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
段差解消・手すり	玄関から道路までの段差解消や手すりの設置は住宅改修の支給対象となると解してよいか。	貴見のとおり。 対象となる工事の種類は、通路への手すりの設置、通路へのスロープの設置、コンクリート舗装への変更等である。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて
段差の解消	玄関から道路までの通路の階段の段差を緩やかにする工事は住宅改修の支給対象となるか。	玄関の上がり框(かまち)への式台の設置等と同様に、段差の解消として支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて
玄関以外のスロープ	居室から屋外に出るため、玄関ではなく、掃出し窓にスロープを設置する工事は対象となるのか。また、スロープから先の道路までの通路を設置する工事は対象となるのか。	玄関にスロープを設置する場合と同様に、スロープは段差の解消として、通路の設置も通路面の材料の変更として、住宅改修の支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて
段差の解消の取扱い	平成12年12月に住宅改修の種類が「床段差の解消」から「段差の解消」と改正されたが、これに伴い高齢者が自立して入浴又は介助して入浴できるよう、浴室床と浴槽の底の高低差や浴槽の形状(深さ、縁の高さ等)を適切なものとするために行う浴槽の取替も「段差の解消」として住宅改修の給付対象として取り扱ってよいか。	浴槽の縁も、玄関の上がり框と同様「段差」に含まれるものとして取り扱って差し支えないものとする。	14.3.28 事務連絡 運営基準に係るQ&A
段差の解消に伴う付帯工事の取扱い	(住宅改修)脱衣所と浴室床の段差を解消するため、浴室床のかさ上げ又はすのこの設置(住宅改修に係るものに限る)を行ったが、浴室床が上がったために行う次の①から③の工事について、段差解消に伴う付帯工事として取り扱うこととしてよいか。 ①水栓の蛇口の下に洗面器が入らなくなったために、水栓の蛇口の位置を変更。 ②浴室床が上がったために、相対的に浴槽の底との高低差が増え、浴槽への出入りが困難かつ危険になった場合の浴槽をかさ上げするなどの工事 ③②の状態、技術的に浴槽のかさ上げが困難な場合の浴槽の改修又は取替の工事	①から③いずれの場合も介護保険の住宅改修の給付対象として差し支えない。	14.3.28 事務連絡 運営基準に係るQ&A
<b>床又は通路面の材料の変更</b>			
滑り止めのゴム	住宅改修費について、階段に滑り止めのゴムを付けることは、「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」としてよいか。	「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更」に当たる	12.3.31事務連絡 介護保険最新情報vol.59 介護報酬に係るQ&A
床材の表面加工	滑りの防止を図るための床材の表面の加工(溝をつけるなど)は、住宅改修の支給対象となるか。また、階段にノンスリップを付けたりカーペットを張り付けたりする場合は支給対象となるか。	いずれも床材の変更として住宅改修の支給対象となる。なお、ノンスリップが突き出していたり、あまりに滑りが悪いとつまづき転落する危険性もあるので、工事に当たっては十分に注意が必要である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬に係るQ&A vol.2
通路面の材料の変更	通路面の材料の変更としてはどのような材料が考えられるか。また、この場合の路盤の整備は付帯工事として支給対象となるか。	例えば、コンクリート舗装、アスファルト舗装、タイル舗装、レンガ舗装等が考えられる。路盤の整備は付帯工事として支給対象として差し支えない。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて
通路面の材料の変更	通路面について、滑りの防止を図るための舗装材への加工(溝をつけるなど)や移動の円滑化のための加工(土舗装の転圧など)は、住宅改修の支給対象となるか。	いずれも、通路面の材料の変更として住宅改修の支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更	「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更」について、居室においては、畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更等が想定されると通知されているが、畳敷から畳敷（転倒時の衝撃緩和機能が付加された畳床を使用したものなど同様の機能を有するものを含む。以下同じ。）への変更や板製床材等から畳敷への変更についても認められるか。	居宅要介護被保険者の心身の状況、住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合には、お尋ねのような変更（改修）についても認められる。	記載なし
<b>扉の取り換え</b>			
扉工事	扉そのものは取り替えないが、右開きの戸を左開きに変更する工事は住宅改修の支給対象となるか。	扉そのものを取り替えない場合であっても、身体状況に合わせて性能が代われば、扉の取替として住宅改修の支給対象となる。具体的には右開きの戸を左開きに変更する場合、ドアノブをレバー式把手等に変更する場合、戸車を設置する場合等が考えられる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
引き戸の取替工事	既存の引き戸が重く開閉が容易でないため、引き戸を取り替える場合は住宅改修の支給対象となるか。	既存の引き戸が重く開閉が容易でないという理由があれば支給対象となる。ただし、既存の引き戸が古くなったからといって新しいものに取り替えるという理由であれば、支給対象とはならない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
扉の取り替え	門扉の取替えは、住宅改修の支給対象となるか。	引き戸等への扉の取替えとして支給対象となる。	12.11.22 介護保険最新情報vol.93 福祉用具貸与及び住宅改修の範囲の変更に係るQ&Aについて
<b>便器の取り換え</b>			
洋式便器への便器取替工事	和式便器から洗浄機能等が付加された洋式便器への取替は住宅改修の支給対象となるか。	商品として洗浄便座一体型の洋式便器が一般的に供給されていることを考慮すれば、「洋式便器等への便器の取替」工事を行う際に、洗浄便座一体型の便器を取り付ける場合にあっては、住宅改修の支給対象に含めて差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
洋式便器の改修工事	リウマチ等で膝が十分に曲がらなかったり、便座から立ち上がるのがきつい場合等に、既存の洋式便器の便座の高さを高くしたい場合、次の工事は便器の取替として住宅改修の支給対象となるか。①洋式便器をかさ上げる工事 ②便座の高さが高い洋式便器に取り替える場合 ③補高便座を用いて座面の高さを高くする場合	①は支給対象となる。②については、既存の洋式便器が古くなったことにより新しい洋式便器に取り替えるという理由であれば、支給対象とはならないが、質問のように当該高齢者に適した高さにするために取り替えるという適切な理由があれば、便器の取替として住宅改修の支給対象として差し支えない。③については、住宅改修ではなく、腰掛け便座（洋式便器の上に置いて高さを補うもの）として特定福祉用具購入の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
和式便器の腰掛け式への変換	和式便器の上に置いて腰掛け式に変換するものは住宅改修に該当するか。	腰掛け便座として特定福祉用具購入の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
既存洋式便器への洗浄機能の取り付け工事	既存の洋式便器の便座を、洗浄機能等が付加された便座に取り替えた場合、住宅改修の支給対象となるか。	介護保険制度において便器の取替を住宅改修の支給対象としているのは、立ち上がるのが困難な場合等を想定しているためである。洗浄機能等のみを目的として、これらの機能が付加された便座に取り替える場合は住宅改修の支給対象外である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
<b>申請書類</b>			
添付写真の日付	申請に添付する必要がある改修前後の写真は、日付が分かるものとのことであるが、日付機能のない写真機の場合はどうすればよいか。	工事現場などで黒板に日付等を記入して写真を撮っているように、黒板や紙等に日付を記入して写真に写し込むといった取扱をされたい。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
工事内訳書	支給申請の際、添付する工事費内訳書に関し、材料費、施工費等を区分できない工事があるが、全て区分しなければならないか。	工事費内訳書において、材料費、施工費等を適切に区分することとしているのは、便所、浴室、廊下等の箇所及び数量、長さ、面積等の規模を明確にするためである。このため、材料費、施工費等が区分できない工事については無理に区分する必要はないが、工事の内容や規模等が分かるようにする必要がある。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
領収証	領収証は写しでもよいか	申請時にその場で領収証の原本を提示してもらうことにより確認ができれば、写しでも差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
理由書の様式	住宅改修が必要な理由書の様式が示されたが、市町村独自で様式を定めることは可能か。	3月の課長会議で示した様式は標準例としてお示したものであり、それに加えて市町村が独自に定めることは可能である。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)
理由書の作成担当者	介護予防住宅改修費の理由書を作成する者は「介護支援専門員その他要支援者からの住宅改修についての相談に関する専門的知識及び経験を有する者」とされており、従来は、作業療法士、福祉住環境コーディネーター検定試験二級以上その他これに準ずる資格等を有する者とされていたが、地域包括支援センターの担当職員が作成することは可能か。	可能である（※1）。	18.3.27 介護制度改革information vol.80 平成18年4月改定関係Q&A(vol.2)

項目	質問	回答	QA発出時期、文書番号等
その他			
分譲マンション共用部分の改修費	分譲マンションの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。	賃貸アパート等と同様、専用部分が一般的と考えるが、マンションの管理規程や他の区分所有者の同意(区分所有法による規定も可)があれば、共用部分の住宅改修も支給対象とすることができる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
賃貸住宅退去時の改修費用	賃貸住宅の場合、退去時に現状回復のための費用は住宅改修の支給対象となるか。	住宅改修の支給対象とはならない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
賃貸アパート共用部分の改修費用	賃貸アパートの廊下などの共用部分は住宅改修の支給対象となるか。	賃貸アパート等の集合住宅の場合、一般的に、住宅改修は当該高齢者の専用の居室内に限られるものとするが、洗面所やトイレが共同となっている場合など、当該高齢者の通常の生活領域と認められる特別な事情により共用部分について住宅改修が必要であれば、住宅の所有者の承諾を得て住宅改修を行うことは可能であり、支給対象となる。しかしながら、住宅の所有者が恣意的に、当該高齢者に共用部分の住宅改修を強要する場合も想定されるので、高齢者の身体状況、生活領域、希望等に応じて判断すべきものである。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
入院(入所)中の住宅改修	現在、入院している高齢者がまもなく退院する予定であるが、住宅改修を行うことができるか。又、特別養護老人ホームを退去する場合はどうか。	入院中の場合は住宅改修が必要と認められないので住宅改修が支給されることはない。ただし、退院後の住宅について予め改修しておくことも必要と考えるので、事前に市町村に確認をしたうえで住宅改修を行い、退院後に住宅改修費の支給を申請することは差し支えない(退院しないこととなった場合は申請できない)ものとする。特別養護老人ホームを退去する場合も、本来退去後に住宅改修を行うものであるが、同様に取扱いして差し支えない。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
新築工事の竣工日以降の改修工事	住宅の新築は住宅改修と認められていないが、新築住宅の竣工日以降に手すりを取り付ける場合は、給付対象となるか。	竣工日以降に、手すりを設置する場合は住宅改修の支給対象となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
家族が行う住宅改修	家族が大工を営んでいるが、住宅改修工事を発注した場合、工賃も支給申請の対象とすることができるのか。	被保険者が自ら住宅改修のための材料を購入し、本人又は家族等により住宅改修が行われる場合は、材料の購入費を住宅改修費の支給対象とすることとされており、この場合も一般的には材料の購入費のみが支給対象となり工賃は支給対象外とすることが適当である。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
一時的に身を寄せている住宅の改修費	要介護者が子の住宅に一時的に身を寄せている場合、介護保険の住宅改修を行うことができるか。	介護保険の住宅改修は、現に居住する住宅を対象としており、住所地の住宅のみが対象となる。子の住宅に住所地が移されていれば介護保険の住宅改修の支給対象となる。 なお、住民票の住所と介護保険証の住所が異なる場合は一義的には介護保険証の住所が住所地となる。	12.4.28事務連絡 介護保険最新情報vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2
住宅改修における利用者負担の助成	介護保険の給付対象となる住宅改修について、利用者が施工業者から利用者負担分(施工費用の1割)の全部又は一部について、助成金や代金の返還等によって金銭的な補填を受けていた場合の取扱い如何。	介護保険法上、住宅改修費の額は、現に当該住宅改修に要した費用の額の90/100に相当する額とされている(※2)。即ち、住宅改修の代金について割引があった場合には当該割引後の額によって支給額が決定されるべきでもであり、施工業者が利用者に対し利用者負担分を事後的に補填した場合も、施工代金の割引に他ならないことから、割引後の額に基づき支給されることとなる。 なお、施工業者と相当の関連性を有する者から助成金等を受けていた場合についても同様である。	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A

※1 武蔵野市においては原則、ケアマネジャーまたは在宅介護・地域包括支援センターの職員に理由書を書いていただいています。

※2 令和5年12月時点においては、自己負担割合が1～3割となっているため、  
「現に当該住宅改修に要した費用の額の70～90/100に相当する額とされている」と読み替えます。

