

旭川市介護保険

住宅改修の手引き

令和8年4月版



目次

住宅改修の概要	
概要	1
改修の流れ（一般的な例）	2
支給対象となる工事	3
支給対象となる住宅	3
支給限度額のリセット	4
施工事業者	5
申請時に必要な書類	5
申請書類の提出に当たっての注意点	6
様式記載方法	
住宅改修費支給申請書（受領委任払用）（おもて・うら）	7
委任状	9
住宅改修を必要とする理由書	10
工事費積算書（工事費内訳書）例	12
平面図 作成例	15
写真貼付台紙について	16
住宅改修費の申請に伴う添付写真について	17
住宅改修費支給申請チェックシート（償還払いのみ）	18
完了届	19
領収書 例	20
工事内容変更届	21
改修項目	
1. 手すりの取付け	22
2. 段差の解消	24
3. 滑りの防止及び移動の円滑化のための床または通路面の材料変更	26
4. 引き戸等への扉の取替え	28
5. 洋式便器等への便器の取替え	30
写真撮影事例	31
応用) ユニットバス	32
理由書作成手数料について	34
参考文献	37

住宅改修の概要

介護保険では、要介護認定等(要介護又は要支援)を受けた方が行う、手すりの取付け・段差の解消など小規模な住宅改修は、事前に申請を行うことで工事完了後に対象工事費用(20万円を上限)の9割(または8割、7割)相当分の給付費が支給されます。

○概 要

<p>住宅改修の種類 (詳細は22～33ページ参照)</p>	<p>①移動又は移乗動作に用いる手すりの取付け ②床の段差及び通路等の段差又は傾斜の解消 ③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 ④扉全体の取替え、ドアノブの変更、戸車の取付けなど ⑤和式便器から洋式便器への取替えなど ⑥その他①～⑤の附帯工事(手すり取付けのための下地補強等) ※ ユニットバス設置の場合も、上記の工事ごとの費用が明示できれば支給対象となります。</p>
<p>給付費の支給額</p>	<p>対象工事費用の9割または8割、7割(1円未満切捨) ※ 支給額は、利用者から施工事業者への支払日時点の自己負担割合に基づき決定します。自己負担割合は、利用者ご本人の「負担割合証」をご確認ください。被保険者証に給付制限がある方はこの限りではありません。詳しくは市にご相談ください。 なお、市が発行する事前申請の確認書は、事前申請時点の自己負担割合で支給予定額を計算しているため、実際の支給額と異なる場合があります。工事完了時には再度自己負担割合をご確認ください。 ※ 支給額の基準となる対象工事費用の上限(支給限度額)は1人につき対象工事費用20万円までであり、支給限度額に達するまで複数回でも申請できます。</p>
<p>支給認定条件</p>	<p>事前申請により適正と認められ、利用者の要介護等認定の有効期間内に行った住宅改修が対象です。</p>

○改修の流れ(一般的な例)

打ち合わせ 利用者・ケアマネジャー・施工事業者の3者にて行います。



- ※ 保険給付の方法は2種類あり、利用者が施工業者に工事費全額を支払い、旭川市から利用者に給付費が支給される「償還払」と、利用者が施工業者に工事費全額から給付費を差し引いた額を支払い、旭川市から施工業者に給付費が支給される「受領委任払」のどちらかから選択できます。申請書や施工できる事業者が異なることもあるので、あらかじめ打ち合わせしておきましょう。
- ※ 日常生活の状況にしっかり合せた改修プランにする為、工事の着工前から完了まで、必ず担当ケアマネジャーとご相談ください(担当ケアマネジャーがない場合は、地域包括支援センターへご相談ください。)
- ※ 工事に当たり、ケアプランを担当しているケアマネジャー及び地域包括支援センターは、複数の事業者から見積りを取るよう利用者へ説明することとなっています。

事前申請 旭川市で審査し、10 開庁日程度で利用者へ確認書を発送します。



- ※ 確認書は、許可書ではなく、住宅改修の支給対象工事であるかの確認結果と支給予定額をお知らせするものです。

着工・完成



- ※ 事前申請から概ね3か月以内に着工できない場合は、利用者の身体状況が変化し必要な工事が変わる場合がありますので、申請を取り下げるか、そのまま着工するのか、判断する必要があります。
- ※ 工事を取りやめる場合は、取下書を提出してください。
- ※ 事前申請の工事内容から**変更は原則できません**。やむを得ない事情がある場合は、着工前にケアマネジャーと旭川市にご相談ください。
- ※ 完成前後には、ケアマネジャーによる安全確認を行ってください。

完了届



支給 完了届を提出した週の概ね3週間後にご指定の金融機関に振り込みます。

○支給対象となる工事

法令等で定められた改修項目(22～33ページ参照)にあるもののうち、**ケアマネジャーが利用者の身体状況を踏まえ必要と認め、それにより日常生活動作で困っていることを解消できるもの**であり、利用者の資産形成につながらないことや、住宅改修について制約を受ける賃貸住宅等に居住する高齢者との均衡等も考慮して、手すりの取付け、床段差の解消等比較的小規模なものに限られます。

また、厚生労働省からの各種通知を踏まえ、旭川市では、次のような改修を支給対象外としています。

【支給対象外となる工事】

支給対象外となる理由	例
・小規模といたがたいもの、単なる拡張とみなされるもの	→ リフォーム、壁工事、狭いからといった理由のものなど
・単なる修繕・補修とみなされるもの	→ 古い、壊れているといった理由のものなど
・ADLの範疇から逸脱するもの、必要以上とみなされるのもの	→ ・家事をするためやリハビリ目的のもの ・趣味や仕事をするためのもの ・緊急時のみに備えた工事 ・屋外で動線の幅2mを超える部分 ・介護者の負担軽減のためだけに必要なもの など
・安全性に疑問があるもの	→ 屋外で8分の1を超える傾斜のスロープ など

○支給対象となる住宅

①住民票のある住宅 かつ ②現に居住する住宅

②については、日常的に起居する場所のことを指します。

よって、以下のような場合は、支給対象となりません。

- ・住民票を置いていない子ども等の家(ケアプランで居宅と位置付けていても支給対象外)
- ・入院中や入所中の外泊等一時的に滞在するときの自宅(医療保険の併用という観点からも不適切)
- ・いわゆるロングショートステイや小規模多機能型居宅介護の泊りサービスを常態利用中の方の自宅
- ・住民票は自宅のまま、住宅型有料老人ホーム等に入所中の方の自宅
- ・竣工前の新築に対する施工(介護保険の住宅改修は、新築の建築費用の一部を支弁するものではありません。)

長期入院や入所などの予定がある前に住宅改修を行うことは、必要性に疑義を生じやすいので十分にご検討ください。

なお、市内で転居予定の方、入院や入所中の方の在宅復帰を前提とした改修は、事前申請（相談）が可能です。その場合は、完了届提出時に転居（住民票の異動）や在宅復帰していることが条件となります。

○支給限度額のリセット

給付費の支給額の基準となる対象工事費用の上限（支給限度額）は、1人につき20万円までとなっていますが、以下の場合には、支給限度額が変更（リセット）されます。

- ・ **転居リセット**～過去に改修を行った住居から転居した場合
 - ※ A で改修を行い、B へ転居した場合リセットされますが、その後、また A へ戻った場合はリセットされず、元の A の支給状況で管理します。一時的な移動は転居とみなしません。なお、転居とは住民票を異動して居住することをいいます。
- ・ **3段階リセット**～初めて支給を受けた住宅改修の着工時点の要介護区分と比べ「介護の必要の程度」が3段階以上上がった場合
 - ※ 支給限度額に残額があってもリセットされます。
 - ※ 適用は1回のみです。

～3段階リセット早見表～

初めて支給を受けた住宅改修の 着工時点の要介護区分 (介護の必要の程度の段階)	再度、住宅改修に着工する時点の 要介護区分 (介護の必要の程度の段階)
要支援1(第1段階)	→ 要介護3(第4段階)以上
要支援2、要介護1(第2段階)	→ 要介護4(第5段階)以上
要介護2(第3段階)	→ 要介護5(第6段階)

※初めて支給を受けた住宅改修の着工時点に要介護3以上だった場合、3段階リセットの適用はありません。

※転居した場合は、転居前の住宅改修費の支給状況とは関係なく、**転居後に**初めて支給を受けた住宅改修の着工時点の要介護区分と比べ「介護の必要の程度」が3段階以上上がった場合に3段階リセットが適用されます

支給限度額の残高は、**利用者ご本人またはご家族から**の申し出であれば、電話でもお伝えしています。また、「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費給付状況確認申請書」を提出いただくことで、郵送によりお知らせすることもできます。

○施工事業者

受領委任払で申請する場合以外は、施工する事業者の制約はありません。

受領委任払で申請する場合は、旭川市に受領委任払制度の取扱いについて登録がある事業者(ホームページの一覧に掲載されている事業者)に限ります。

なお、次の方は受領委任払が利用できません。

- ・ 生活保護受給中の方(保護費で改修費がまかなわれる場合)
- ・ 給付制限を受けており「支払方法の変更」がある方

※ ご家族による施工も可能ですが、その場合は、**部材代のみが支給対象**となります。

(ご家族が大工等を営んでいる場合も一般的には同様となります。)

○申請時に必要な書類

事		参照	償還払	受領委任払
前 申 請	介護保険居宅介護(介護予 防)住宅改修費支給申請書 及び承諾書	7、8p	○	○
	委任状	9p	△ ※ご本人口座以外での受取の 場合に必要	○ ※事業者へ給付費の受領権を 委任するもの
	住宅改修を必要とする理由書	10、11p	○	○
	工事費積算書(見積書等)	12~14p	○ ※ユニットバス設置の場合、納入価格の 部材価格内訳書 又はメー カーに依頼し作成された 振り分け金額表等 の提出も必要	
	平面図	15p	○	○
	改修箇所の現状・予定して いる改修内容がわかるも の(写真)	16、17p	○	○
	支給申請チェックシート	18p	○ ※受領委任払制度取扱い登録 事業者以外の場合に必要	—
工 事 完 了 後	完了届	19p	○	○
	領収書	20p	○	○
	工事内容変更届及び 支払内訳書	21p	△ ※事前申請の工事内容等から変更があった場合に必要 支払内訳書は、部材個数や金額等に変動がない場合は省略可	
	改修前・改修後の写真	16、17p	○	○

○申請書類の提出に当たっての注意点

申請書類の提出に当たっては、次の点にご注意ください。なお、それぞれの書類作成時等の注意点については、次のページ(7ページ)からをご参照ください。

- ・ 審査の迅速化のため、住宅改修を必要とする理由書、工事費積算書、平面図、写真については、それぞれ**片面印刷で提出**してください。
- ・ 申請書類は、差替え書類や追加提出資料等も含め、原則、返却しません。審査に当たり、問い合わせを行うことがありますので、写しを取るなどして担当ケアマネジャーと施工事業者それぞれで保管しておいてください。
- ・ 事前申請書類の提出から2年を経過しても、工事完了後の申請書類の提出がない場合は、事前申請を取り下げたものとみなし、申請書類を破棄します。
なお、諸事情により完了届等の提出ができない場合は、介護保険課管理給付係(直通25-6485)にご相談ください。
- ・ 事前申請を行った後に、都合により住宅改修工事を中止しなければならなくなった場合、「介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請取下書」を提出してください。
なお、取下書の提出があった事前申請書類については、**2年の経過を待たずに破棄**します。

住宅改修費支給申請書(受領委任払用) (おもて)

申請書等の様式は、介護保険課窓口のほか、旭川市ホームページの「介護保険様式ダウンロード」からもご利用いただけます。**受領委任払用と償還払用**があるのでご注意ください。

様式第2号
介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書(受領委任払用)

(記入者) 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号() _____
被保険者との関係 _____
年 月 日 _____

(宛先) 旭 川 市 長
次のとおり関係書類を添えて居宅介護(介護予防)住宅改修費の支給を申請します。

被保険者番号	0 0 0
フリガナ	
被保険者氏名	
要介護状態区分等(○で囲む)	要支援(1 2) ・ 要介護(1 2 3 4 5)
住 所	〒 _____ 電話() _____
生 年 月 日	明・大・昭 年 月 日
改修する住宅の所在地	旭川市
改修する住宅の所有者	本人との関係 _____
改修の内容・箇所及び規模	業者名 _____
	着工日 _____ 年 月 日 完成日 _____ 年 月 日
	1 手すりの取付け 居室 玄関 廊下 トイレ 浴室 階段 その他()
	2 段差の解消 居室 玄関 廊下 トイレ 浴室 階段 その他()
	3 床材等の変更 居室 玄関 廊下 トイレ 浴室 階段 その他()
	4 扉の取替え等 居室 玄関 廊下 トイレ 浴室 階段 その他()
5 便器の取替え等 トイレ _____ 1〜5に付帯する工事 あり・なし	
1〜5の改修に要する費用(税込)	円 _____
今回の改修工事に要する全体の費用(税込)全額(10割)	円 _____
今回の改修工事に要する全体の費用(税込)のうち本人負担額	円 _____
決定金額	円 _____ 決定日 _____
振込口座	フリガナ _____
	口座名義 _____
	銀行 信用金庫 信用組合 農 協 _____ 本店 支店 口座番号(右ついで御記入ください)
金融機関コード _____ 店舗コード _____	
(備考) 要介護状態区分等 (支1 支2 要1 2 3 4 5)	

※ 添付書類: ①「工事費積算書」(改修業者の押印必要。材料費と施工費)
②「平面図」(改修に関係するフロア全体。改修箇所の表示)
③「改修箇所の写真」(周囲の状況を入れて撮影日を入れ込)
④「住宅改修を必要とする理由書」(担当ケアマネジャーに)
※ 住宅の所有者が被保険者本人以外の場合は、裏面の「承諾書」に所有者

〒
→負担割合証に記載されています。

着工日
→決まっていない場合は、未記入で構いません。申請以前の着工は支給対象外です。

1〜5に要する費用
→住宅改修費の支給対象となる工事費の合計額を記入します。

全体の費用全額
→住宅改修費の支給対象外の工事費を含めた全体の費用を記入します。

本人負担額(受領委任払のみ)
→負担割合証に基づく領収予定金額を記入します。負担割合が1割なら9割(1円未満切捨)が保険からの支給額ですので、工事全額から支給額を引いた額が自己負担額となります。
※負担割合証の有効期間は、8月から翌年7月までの1年更新です。
最終的には、**領収時点の負担割合**が適用されます。

- ※ 振込口座は、受領委任払では事業者が登録した口座に限ります。償還払では利用者ご本人以外のご家族等の口座に振込みを希望する場合、委任状が必要となります。
- ※ 利用者が生活保護を受けている場合は、担当ケースワーカーに事前に相談の上、介護保険課に申請してください。生活支援課長への委任状が必要となります。
- ※ 申請書や添付書類は基本的に返却しませんので、必要に応じて写しをとってから申請してください。

住宅改修費支給申請書（うら）

承 諾 書

私の所有する家屋について「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」のとおり住宅改修を行うことを承諾します。

年 月

(住宅所有者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

電話番号 (_____) - _____

※所有者が複数いる場合は、全員の記名押印が必要です。

住宅所有者の住所(住民票の住所)を記入します。

インク浸透印(いわゆるシャチハタ)では受付できません。法人の場合は、代表者印を押印します。

- ※ 住宅所有者が利用者ご本人のみの場合は、承諾書への記入は不要です。
- ※ 住宅所有者が共有名義となっている場合は、利用者ご本人以外の全ての方の記名押印が必要です。
- ※ 住宅所有者が配偶者であっても、利用者ご本人以外の場合は必ず承諾書を記入してください。
- ※ 印影は個人を表しますので、所有者同士や委任状のご本人印とは別の印であることが前提です。
印鑑を共有している場合は、「同一印鑑使用確認済み ○○ ××」と欄外に記入します。
- ※ 所有者が故人のまま名義変更していない場合は、相続人の承諾書が必要となります。亡夫、亡妻の場合に限り、配偶者は法定相続人となるため承諾書を不要としています。

市営住宅にお住まいの方が改修工事をする場合は、市役所市営住宅課から「市営住宅模様替等許可書」の交付を受け、申請書に添付してください。その場合、申請書のおもての「改修する住宅の所有者」の欄は、「旭川市」と記入します。

市 営 住 宅 模 様 替 等 許 可 書

第 号
年 月 日

様
旭川市長 印

さきに申請のあった模様替等については、次の条件を付して許可します。

模様替等の内容	
施 工 期 間	年 月 日～ 年 月 日

条件

- 1 模様替等は、許可書及び許可図面記載のとおり施行すること。
- 2 住宅を退去する場合、住宅明渡しの請求を受けた場合、市から指示を受けた場合又は許可を取り消された場合は、直ちに自費をもって無条件で撤去して原形に戻すこと。
- 3 模様替等が完成したときは、7日以内に住宅課に連絡すること。
- 4 旭川市営住宅条例及び旭川市営住宅条例施行規則を堅く守ること。
- 5 模様替等の費用は、一切自己負担とする。

委任状

償還払

受領委任払

<p>(あて先) 旭川市会計管理者</p> <p>受任者 住所 _____ 氏名 _____</p> <p>私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。</p> <p><input type="checkbox"/> 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費 <input type="checkbox"/> 居宅介護（介護予防）住宅改修費</p> <p>に係る旭川市から支給される償還金の受領についての一切の権限。</p> <p>年 月 日</p> <p>委任者（被保険者） 住所 _____ 氏名 _____ 印</p>	<p>様式第3号</p> <p style="text-align: center;">委 任 状</p> <p>☐座名義人の住所と氏名を記入します。受領委任払では、登録番号も記入してください。</p> <p>(受任者) 事業者 住所 _____ 事業者 (登録番号) _____ 事業者代表者 職 氏 名 _____</p> <p>私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。</p> <p><input type="checkbox"/> 居宅介護（介護予防）福祉用具購入費 <input type="checkbox"/> 居宅介護（介護予防）住宅改修費</p> <p>について旭川市から支給される償還金の受領に係る一切の権限。</p> <p>年 月 日</p> <p>(委任者) 住所 _____ 氏 名 _____ 印</p>
---	--

利用者ご本人の印を押します。
インク浸透印（いわゆるシャチハタ）は受付できません。

※ 生活保護の方の申請の場合は、生活支援課長を受任者とした償還払の委任状となります（保護課のケースワーカーに提出する委任状とは様式が異なります）。従前の様式をコピーして使用せず、申請の都度、担当のケースワーカーから受け取った最新様式を使用してください。

※ 受領委任払の申請において、工事完成後完了届提出までに利用者が亡くなった場合は、当初、提出された委任状が無効となりますので、別途相続人からの委任状が必要となります。

住宅改修を必要とする理由書

(P2)

被保険者番号

被保険者氏名

活動	① 改善をしようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況(…)の状態で困っている)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()	<p>①と合わせて利用者の状況が伝わるように記述します。 ※移動について各活動(排泄・入浴・外出)に共通する内容は、各活動の欄に重複して記入する必要はありません。</p> <p>身体状況は ふらつき、つまづき、痛み、加重、足が上がりづらい、麻痺、制限…等、具体的に(…により不安定、困難、負担などは×)</p> <p>場所の状況は ・段差、滑る、勾配… ・(手すり等がないため)どんな身体状況になるか ・既存のものがある場合は、なぜそれが使えないか(老朽化による単純更新は×)</p> <p>リスクは ・転倒(恐れ含む)、痛みの増強、症状の悪化… ・全くできないのか、できるがリスクがあるのか、介助者がいてもリスクがあるのか</p>	<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようになる <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"/> できなかつたことのできるようになる <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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 廊下の移動経路 <input type="checkbox"/> トイレ内立ち座り型、衣服着脱用横型 <input type="checkbox"/> 上がりがまちな壁面に縦手すり <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 玄関扉付近の内外壁面 <input type="checkbox"/> 廊下3cmかさ上げ <input type="checkbox"/> 上がりがまちに踏み台設置 <input type="checkbox"/> 25cm2段を10cm5段の階段に変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え
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"/> 浴室内での移動(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 <input type="checkbox"/> (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"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	<p>①と合わせて利用者の状況が伝わるように記述します。 ※移動について各活動(排泄・入浴・外出)に共通する内容は、各活動の欄に重複して記入する必要はありません。</p> <p>身体状況は ふらつき、つまづき、痛み、加重、足が上がりづらい、麻痺、制限…等、具体的に(…により不安定、困難、負担などは×)</p> <p>場所の状況は ・段差、滑る、勾配… ・(手すり等がないため)どんな身体状況になるか ・既存のものがある場合は、なぜそれが使えないか(老朽化による単純更新は×)</p> <p>リスクは ・転倒(恐れ含む)、痛みの増強、症状の悪化… ・全くできないのか、できるがリスクがあるのか、介助者がいてもリスクがあるのか</p>	<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようになる <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"/> できなかつたことのできるようになる <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"/> 廊下の移動経路 <input type="checkbox"/> トイレ内立ち座り型、衣服着脱用横型 <input type="checkbox"/> 上がりがまちな壁面に縦手すり <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 玄関扉付近の内外壁面 <input type="checkbox"/> 廊下3cmかさ上げ <input type="checkbox"/> 上がりがまちに踏み台設置 <input type="checkbox"/> 25cm2段を10cm5段の階段に変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちな昇降 <input type="checkbox"/> 重い等、器具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入	<p>①と合わせて利用者の状況が伝わるように記述します。 ※移動について各活動(排泄・入浴・外出)に共通する内容は、各活動の欄に重複して記入する必要はありません。</p> <p>身体状況は ふらつき、つまづき、痛み、加重、足が上がりづらい、麻痺、制限…等、具体的に(…により不安定、困難、負担などは×)</p> <p>場所の状況は ・段差、滑る、勾配… ・(手すり等がないため)どんな身体状況になるか ・既存のものがある場合は、なぜそれが使えないか(老朽化による単純更新は×)</p> <p>リスクは ・転倒(恐れ含む)、痛みの増強、症状の悪化… ・全くできないのか、できるがリスクがあるのか、介助者がいてもリスクがあるのか</p>	<input type="checkbox"/> できなかつたことのできるようになる <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"/> できなかつたことのできるようになる <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"/> 廊下の移動経路 <input type="checkbox"/> トイレ内立ち座り型、衣服着脱用横型 <input type="checkbox"/> 上がりがまちな壁面に縦手すり <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 玄関扉付近の内外壁面 <input type="checkbox"/> 廊下3cmかさ上げ <input type="checkbox"/> 上がりがまちに踏み台設置 <input type="checkbox"/> 25cm2段を10cm5段の階段に変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え
その他の活動	<input type="checkbox"/> 現在の改善を必要としている生活動作についてレ点チェックをします。 ※今回改修の対象とならない項目にはレ点チェックは不要です。 生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って一つずつ見極めます。	<p>①と②を踏まえ、改修の目的や期待する効果にレ点チェックし、それに向け、どのような改修を行うのかを記述します。</p> <p>・「手すり設置」や「段差解消」という表現ではなくも、「つかまれる所を」「つまづきやすい工夫」「立ち上がり」などの表現でも可 ・一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい ・介助者がいる場合、重介助→軽介助→自立など介助者の関わり方の変化なども記述</p>	<input type="checkbox"/> 改修内容は、場所だけではなく手すりの取付けなら、単にトイレとだけでなく「便器構壁面」、「トイレ出入口」等、その取付箇所まで記入 <input type="checkbox"/> 段差の解消なら、敷居撤去なのか、スロープ設置なのか、床上げなのか等も③が④で分かるように	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 廊下の移動経路 <input type="checkbox"/> トイレ内立ち座り型、衣服着脱用横型 <input type="checkbox"/> 上がりがまちな壁面に縦手すり <input type="checkbox"/> 段差の解消 <input type="checkbox"/> 玄関扉付近の内外壁面 <input type="checkbox"/> 廊下3cmかさ上げ <input type="checkbox"/> 上がりがまちに踏み台設置 <input type="checkbox"/> 25cm2段を10cm5段の階段に変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 便器の取替え

理由書P2の①～④に一連して記入されている工事のみが支給対象となります。

③ 介護保険支給対象外の工事を同時に行う場合は、対象工事部分と区分して算出するか、対象部分を明示します。

※ 住宅の老朽化や物理的・化学的な摩耗や消耗、機器の故障、リフォーム等を理由とした工事は支給対象外となります。また、ケアマネジャーの理由書において、利用者の心身の状況等から必要であることを認められる工事が支給対象となりますので、改修の内容が介護保険の住宅改修の種類に当てはまっている場合であっても、理由書に記載がない場合は支給対象外となります。

※ 工事全体に対して施工費や諸経費、値引き等を積算している場合、支給対象外工事を含む場合は、それらも按分して支給対象額を算出します。

利用者の工事ですので、見積書・領収書の宛名は、利用者名となります。大きなリフォームの一部であり利用者名で領収書を発行できない可能性がある場合は、支給対象工事のみで申請することもご検討ください。

御見積書

旭川花子様

〇〇年〇〇月〇〇日

旭川市〇条〇丁目〇番〇号
株式会社 〇〇〇〇工務店

印

金額 ￥ 〇〇〇〇〇- (税込み)

工事工期	御打ち合わせの上決定願います。
工事名称	旭川花子様邸住宅改修その他工事
工事場所	旭川市〇条〇丁目〇番〇号
見積条件	添付の図面、仕様書による。
有効期限	〇〇年〇〇月〇〇日
支払条件	完成時

上記の通りお見積もり致します。

必ず工事業者印(社印)を
押してください。
社印がない場合は、代表者
名と代表者印を忘れないよ
うにしてください。

・審査の迅速化のため、次ページの工事費内訳書とともに、片面印刷で提出してください。

・宛名について、漢字を間違えているものや、名字だけとなっているもの、利用者以外の家族の名前になっているもの、社印が押印されていないものは、受付できませんので、申請前にご確認ください。

工事費内訳書の作成例

全ての工事の内訳

給付申請に係る部品については、
材料費(仕様を明記する)と施工賃
を適切に区分します。

介護保険支給対象部分を明示
する(対象外部分があるとき)

工事費積算書

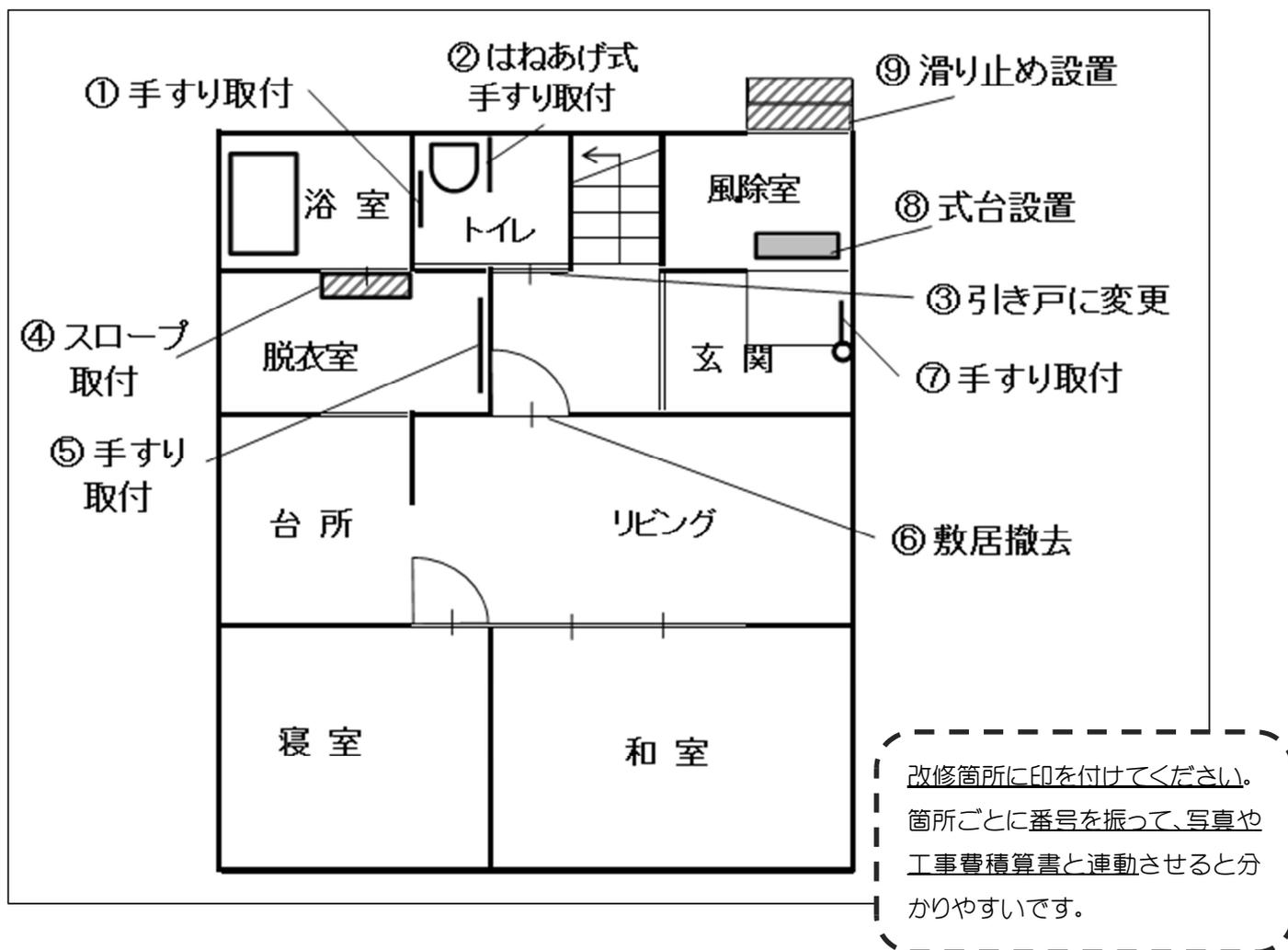
住宅改修の種類	写真番号	改修場所	改修部分	名称	商品名・規格・寸法等	数量	単価	金額	対象部分		算出根拠			
									数量	金額				
(1)	1	トイレ	壁	木製手すり	I型 35φ 600	0.6	m	△△△	〇〇〇〇	0.6	m	〇〇〇〇		
				エンドブラケット		2	個	△△△	〇〇〇〇	2	個	〇〇〇〇		
				取付費		1	式		〇〇〇〇	1	式	〇〇〇〇		
			壁	コンセント移設		1	式		□□□□					
(1)	2	玄関	壁	手すり棒	2m	1	本		〇〇〇〇					
				木製手すり	I型 1200									
				エンドブラケット		2	個	△△△	〇〇〇〇					
(1)	3	廊下	壁	木製手すり	I型 600									
				エンドブラケット		2	個	△△△	〇〇〇〇					
(1)	4	浴室	浴槽・横	手すり(シャワーフック付)	I型 32φ 1200	1.2	m	△△△	〇〇〇〇	0.6	m	〇〇〇〇	うち手すり部分	
				シャワーフック		1	式	□□□	□□□□					
			取付費		1	式	〇〇〇	〇〇〇〇	1	式	〇〇〇〇	シャワーフックの取付には工事を伴わない		
(2)	5	寝室	入り口	スロープ	発砲スロープ	1	式	〇〇〇						
				取付費		1	式	〇〇〇						
(2)	6	居間	入り口	敷居撤去	敷居部材	1	式	〇〇〇						
					ドア調整部材	1	式	〇〇〇						
					施工費	1	式	〇〇〇						
(2)	7	トイレ	床	既存床撤去		1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
				床材		0.9	m ²	△△△	〇〇〇〇	0.9	m ²	〇〇〇〇		
				壁	クロス	PB12mm、クロス貼り	2.4	m ²	□□□	〇〇〇〇	0.6	m ²	〇〇〇〇	床下げ該当部分算出
					施工費		1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇	
(4)	8	トイレ	扉	レバーハンドル	鍵付き	1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
				同取付費	脱着、調整共	1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
(4)	9	居間	扉	既存建具解体・撤去		1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
				建具	引き戸	1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
				建具取付費		1	式	〇〇〇〇		1	式	〇〇〇〇		
				壁	クロス張替え	1900×1760	1	式	□□□□					
			諸経費		〇	%	〇〇〇		〇	%	△△△			
			合計				〇〇〇〇		□□□□					
			消費税			□	%	〇〇〇		〇〇〇				
			合計				〇〇〇〇		△△△△					

※手すり棒を数か所の
手すりに使用すること
が分かる積算としても
構いません。

支給対象部分を抽出する場合、その工
事範囲を平面図等で明示します。明示
するのが困難な項目については按分
をして、その根拠を示してください。

※ 介護保険の支給対象とならない機能が付加された福祉用具(シャワーフック付の手すり等)については、
支給対象外になります。ただし、上記のように手すり部分と付加機能部分の金額を分けて記載していれば、
手すり部分は支給対象となります。

平面図 作成例



- ※ 工事する階全体の平面図を提出してください。
- ※ 動線を確認しますので、改修が必要な場所（理由書に関わる場所）については、部屋の用途（寝室・居室）やドア・浴室（浴槽）・トイレ（便器）等の位置や向きが分かるように明示してください。
- ※ 住宅の図面をそのまま使用される場合など、記載されている内容と部屋の利用実態が異なる場合は、そのことが分かるように明示してください。
- ※ 階段の昇降に関する工事する場合、その上下フロアの平面図も必要です。また、階段の昇降方法が分かるように矢印を引いてください。
- ※ 外工事の場合、間取りの記入までは必要ありませんが、建物と玄関位置が分かるようにします。

写真貼付台紙について

○ 事前申請時

居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請(事前申請)用 写真貼付台紙

被保険者氏名	改修箇所	番号
撮影日	年 月 日	
改修前の写真		
被保険者氏名	改修箇所	番号
撮影日	年 月 日	
(写真を貼付してください)		

※ 写真には、撮影した日付を必ず入れてください。日付機能のないカメラで撮影する場合は、黒板や紙などに日付を記入して、写真に写しこんでください。

- ・ 撮影日は写真内に入れ込みます。

日付機能付きカメラで撮影するか、ボードで移し込むなどして写真内にプリントされるようにします。

- ・ 添付の写真には改修箇所が分かるように、油性ペン等で印を付けます。段差や手すりの下地などは元の様子が隠れない範囲で印を付けます。

平面図や見積書と連動させて番号を振ると分かりやすいです。

審査の迅速化のために、事前申請、または届提出時における平面図や見積書と連動していることが必要です。

○ 完了届提出時

居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請(完了届)用 写真貼付台紙

被保険者氏名	改修箇所	番号
改修前	撮影日	年 月 日
改修前の写真		
改修後	撮影日	年 月 日
改修後の写真		

※ 写真には、撮影した日付を必ず入れてください。日付機能のないカメラで撮影する場合は、黒板や紙などに日付を記入して、写真に写しこんでください。
 ※ 同方向から撮影し、改修前と改修後の違いがはっきりと比較できるようにして下さい。
 ※ 改修後の写真(特に手すり取付工事)は、使った部材がすべて確認できるように撮影して下さい。

- ・ 改修前と改修後の写真の両方を添付してください。

※ 事前申請時に改修前の写真を添付した場合も、改修前の写真が必要です。事前申請時と施工前の状況が変わっていないときは事前申請時の写真を使用しても構いませんが、事前申請後に別工事をしたなど、状況が変わっているときは、必ず施工前に写真を撮り、申請した工事だけの改修前後が分かるようにします。

- ・ 改修前の写真は着工前にしか撮影できないものです。改修前の写真に不備があると、住宅改修費を支給できない場合がありますので、確実に写真を撮ってください。

住宅改修費の申請に伴う添付写真についてのお願い

改修前・改修後の添付写真は、住宅改修費の申請には必ず必要なものです。次の点にご注意ください。

- ・ 撮影するときは、可能な限り、工事ごと(項目ごと、場所ごと)の写真を撮影します。例えば階段に手すりや滑り止めを設置する場合は、手すりは手すり、滑り止めは滑り止めでそれぞれ写真を撮影します。
- ・ 同方向から周囲の状況を広めに入れて撮影し、改修前・改修後の比較が容易に出来るようにします。小さくなって、分かりにくい場合はクローズアップした写真も付けます。物が置いてあり動線として使われてないと判断される場合は、動線となり得る理由や物が無い状態を確認することがあります。
- ・ モノクロの場合、改修箇所の状況が明確に分からない場合があるため、カラーで添付してください。デジタルカメラで撮影した写真でも構いませんが、縮小すると分かりづらいので1コマの大きさはL判(89mm×127mm)程度の大きさにします。
- ・ トイレなどの狭い場所や、長い廊下や階段などの手すりの写真を撮る場合、何枚になっても構いませんので、工事に使った部材が全て写っている写真を添付します。写真に写っている部材の数と事前申請の「工事費積算書」に記載されている部材の数を突合しますので、写真で確認することができない部材がある場合、その部材の費用が支給できないことがあります。
- ・ 日付機能のないカメラで撮影する場合は、黒板や画用紙程度のものに撮影日を記入して写真に写し込むようにしてください。日付がはっきり読み取れるようにお願いします。右のように、写真の外に日付をPC等で別に入れたものは受付できません。
- ・ 段差解消や、便器の取り替えなど、高さの変更がポイントになる場合は、撮影するときにスケールを添えて写し込むなど、事前と事後で高さの変更が明らかになるようにしてください。床材(滑り止めマット)も、動線からの幅がポイントになるため同様にしてください。
- ・ 既存の手すりや踏み台、滑り止め等が確認される場合は必要性に疑義が生じることがあります。身体状況から見て形状や太さ、握りなどが合わないためか、現状でも段差が合わないのか、部材を再利用できる余地は無いのか(長い手すりが必要ならブラケットの再利用ができないのか)なども含めて検討してください。また、それらのことについて、必ず「住宅改修を必要とする理由書」に記載してください。
古いから、壊れているからというのは、単なる「修繕」となりますので支給対象外です。
- ・ 改修箇所が不鮮明の場合、撮り直しをお願いすることがあります。また、住宅改修費を支給できない場合もありますのでご注意ください。



住宅改修費支給申請チェックシート(受領委任払制度取扱い登録事業者以外)

住宅改修費支給申請チェックシート

被保険者番号	
被保険者氏名	

	項目	チェック	注意事項
確認事項	1 対象住宅		
	住宅改修を行う住所	<input type="checkbox"/>	住民票のある住宅である。
	転居予定	<input type="checkbox"/>	※転居予定先であり、住宅改修完了時までには住民票を移す予定である。
	2 居住状況		
居住	<input type="checkbox"/>	被保険者は対象住宅に現に居住している。	
入院(所)中	<input type="checkbox"/>	※入院(所)中だが退院(所)する見込みで、在宅復帰の予定である。	
3 支給限度額	支給限度額の残高	<input type="checkbox"/>	被保険者の支給限度額の残高を下記のとおり確認している。 支給限度額残高: _____ 円
4 工事内容	打合せ	<input type="checkbox"/>	工事内容について、被保険者、ケアマネジャーと打ち合わせを行っている。
必要な書類	5 申請書及び承諾書		
	申請書(おもて)の記載内容	<input type="checkbox"/>	必要事項をすべて記載している。
	承諾書の記名押印	<input type="checkbox"/>	住宅改修を行う住宅の所有者(本人を除く)全ての方が記名押印している。
	6 委任状		
	受任者欄の記載内容	<input type="checkbox"/>	口座名義人の住所と氏名が記載されている。
	※必要な場合のみ 委任者欄の記名押印	<input type="checkbox"/>	被保険者の住所と氏名が記載され、シャチハタ以外の印で押印されている。
	7 理由書		
	作成日	<input type="checkbox"/>	申請の1か月以内に作成されている。
	改修方針・項目	<input type="checkbox"/>	そのほかの書類と改修項目等について整合性が取れている。
	8 見積書等		
	宛名	<input type="checkbox"/>	見積書の宛名は被保険者(フルネーム)になっている。
	社判	<input type="checkbox"/>	社判を押印している。
	区分	<input type="checkbox"/>	部屋名、部分、工事名称、内容、単価、数量等を区分して記載している。
	諸経費	<input type="checkbox"/>	書類作成費や、申請代行手数料等の費用、法定福利費は計上していない。
	支給対象	<input type="checkbox"/>	計上した部材に過剰な余剰はない。
金額	<input type="checkbox"/>	縦計や横計が合っており、合計金額に誤りはない。	
9 平面図			
図面の範囲	<input type="checkbox"/>	住宅改修を行う階全体の平面図を用意している。	
階段の工事	<input type="checkbox"/>	上下フロアの平面図を用意している。	
生活動線	<input type="checkbox"/>	部屋の用途やドア、浴槽、便器等の位置や向き、生活動線等が確認できる。	
改修箇所	<input type="checkbox"/>	改修箇所・改修内容を明示している。	
10 写真			
日付	<input type="checkbox"/>	写真内に、撮影日付を入れ込んでいる。	
サイズ等	<input type="checkbox"/>	カラーで添付しており、1コマの大きさはL判程度となっている。	
撮影範囲	<input type="checkbox"/>	改修箇所の全体が確認できる(複数枚に分かれていても可。)	
	<input type="checkbox"/>	工事ごと(項目ごと、場所ごと)の写真を用意している。	
段差解消等	<input type="checkbox"/>	高さの変更を行う住宅改修の場合、スケールを当てた写真を用意している。	
改修箇所	<input type="checkbox"/>	改修箇所を油性ペン等で明示している。	

申請前に、必ず本書(住宅改修の手引き)を確認し、各項目のチェックを行ってください。

住宅改修費支給申請書を提出する方の住所等を記入し、押印してください。
 施工事業者やケアマネジャーが提出する場合は、氏名の欄に、事業所名及び代表者職氏名を記入し、代表者印を押印してください。

「旭川市介護保険 住宅改修の手引き」を参照の上、上記のことを確認し、提出します。

年 月 日

(確認者) 住 所

事業所名
代表者職氏名

印

担当者名

※ 受領委任払制度取扱い登録事業者ではない事業者が施工事業者である場合、提出が必要です。

※ 本書の提出がない場合や、提出があってもチェック漏れ等がある場合は、申請そのものを受付できませんのでご注意ください。

完了届

窓口に来られた方(工事内容が分かる方)の氏名等を記入します。書類の内容等について連絡することがありますので、電話番号は日中つながるものを記入してください。

介護保険住宅改修工事完了届

(窓口に来られた方) 住 所 _____
 氏 名 _____
 電話番号 () _____
 被保険者との関係 _____

年 月 日

実際に工事を始めた日付を記入します。事前申請書に記入した日付と異なっても構いません。

(あて先) 旭川市長

年 月 日に申請した住宅改修工事が完了しましたので、次のとおり届出します。
 (太枠内を記入してください)

被 保 険 者 番 号	_____
被 保 険 者 氏 名	_____
改修した住宅の所在地	_____
着 工 年 月 日	年 月 日
完 了 年 月 日	年 月 日

事前申請時に入院(入所)していた方は、退院(退所)日を記入します。退院(退所)していない場合、完了届を提出することはできません。

◎被保険者の入院(入所)中に事前に申請されていた方のみ記入願います。

退院(退所)日	年 月 日
---------	-------

事前申請の工事内容等から変更があった場合には、完了届に添付してください。

添付書類

- 1 領収書(原本)
- 2 改修前・改修後の写真(周囲の状況を入れて同じ角度から写した撮影日の判る写真)
- 3 工事内容変更届
- 4 支払内訳書(事前申請の「工事費積算書」と金額等に変動がない場合は省略可)
- 5 その他()

※添付した書類には、レを記入してください。

※旭川市記入欄

事前申請確認	備 考

事前申請の「工事費積算書」から部材の個数や金額が変わった場合は、工事費積算書にならって作成した「支払内訳書」を添付します。

申請内容によっては、留意事項を記載している場合がありますので、内容を確認の上、完了届を提出してください。

※ 要介護等認定期間外の工事は、住宅改修費の支給対象になりませんのでご注意ください。事前申請時に要介護等認定を申請中だった場合は、認定の結果(要介護、要支援)が出てから完了届を提出します。

※ 要介護等認定者が居住して実際に使用していなければ支給対象となりません。事前申請時に、転居予定や入院(入所)中の場合は、転居や在宅復帰を確認してから提出します。万一、工事中に亡くなった場合は支給できません。

領収書 例

宛名は利用者の氏名にします。
 (被保険者証に印字されている字体。姓のみは不可。)
 ※旧字体を新字体で表記するのは構いませんが、崎と崎、
 工と卫など似て非なる字にはご注意ください。

No 11623

領 収 書

旭 川 花 子 様

金額 221,371 円

但し 住宅改修工事代金として上記金額
 正に領収いたしました。



旭川市大町〇条〇丁目〇番〇号
 株式会社 〇〇〇〇工務店



発行
 事業所



発行事業所印及び係

年
 (受領委任払のみ)
 但し書きには、「工事代金〇〇円
 のうち自己負担額として」など、
 全額の記載をします。

事前申請時の「工事費積算書」
 と金額が変わった場合には、工
 事業者印(社印)の入った支払
 内訳書を添付します。

工事業者印(社印)を押します。
 工事業者印(社印)がない場合は、
 代表者名と代表者印を忘れないよ
 うにしてください。

※ 領収書は必ず原本を持参してください。(取扱者印、印紙など事業所として有効なもの。)

※ 持参された領収書は窓口で複写後、確認印を押して返却します。

※ 生活保護を受けている方の工事の場合、支払いは生活支援課が行いますが、介護保険課に持参する領収書の宛名は必ず利用者の氏名にして下さい。

工事内容変更届

介護保険住宅改修費工事内容変更届

旭川市長 様

事業所名 _____
代表者職氏名 _____ 印
連絡先 _____

先に提出しました「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書」につきまして、次のとおりその内容に変更が生じたので、次のとおり届出ます。

1 変更内容及び変更箇所

※見積書や平面図等の番号を示し、記載	
改修費用の変更	あり・なし

2 変更理由と経緯

※ケアマネージャー等による利用者の動作や安全性に支障がないかの確認の有無についても記載

3 再発防止策について

私の所有する家屋について、本書のとおり、変更を行うことについて、説明を受け、了承します。

年 月 日

(住宅所有者)

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 (_____)

変更の理由が、下地の都合等、工法上のものである場合は施工業者の、それ以外の理由の場合は理由書を作成したケアマネージャー等の所属する事業所名等を記載し、代表者印を押印します。

変更内容とその箇所について、見積書や平面図等の番号を示し、記入します。また、この変更による改修費用の変更の有無について、該当するものに○を付けます。

変更理由と経緯について記入します。変更の理由が工法上のもの以外の場合は、当該変更の必要性について、「**住宅改修を必要とする理由書**」相当の内容を必ず記述してください。また、どの場合でも安全確認を行った結果については記入してください。

「住宅改修費支給申請書」裏面の承諾書と同様に住宅の所有者の氏名等を記入し、押印します。

※ 事前申請と異なる施工部分は対象外となり、実費負担となるため、事前申請の工事内容等から変更があった場合には、完了届に添付してください。

なお、変更が許容されるのは、同じ動作、動線、目的の改修において、部材の変更や取付箇所の軽微な変更などが想定されますが、決して、すべての変更が許容されるものではないため、**変更が発覚した時点で、工事の施工を保留し、必ず介護保険課管理給付係(直通25-6485)へ確認の連絡をしてください。**

※ 住宅所有者が記入する欄については、住宅所有者が利用者ご本人のみの場合に記入が不要なほか、「住宅改修費支給申請書」裏面の承諾書と記入方法等(8P参照)は同じです。

なるべく変更が発生しないよう、利用者、ケアマネージャー、施工事業者で入念に打ち合わせを行った上で、事前申請を行ってください。

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である。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。

なお、貸与告示第七項に掲げる『手すり』に該当するものは除かれる。」

<付帯工事>

「手すりの取付のための壁の下地補強」

(老企第34号より抜粋)

支給対象となる工事

○手すりの取付け

※原則、片側設置のみが支給対象

※手すり移設は撤去費を含むため支給対象外

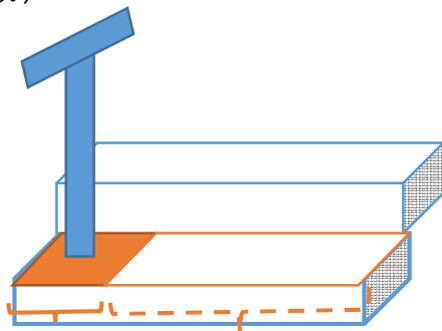
○手すり取付けの妨げになる場合のコンセント、スイッチ等の移設

○下地部材、下地取付費

※外手すりなど、支柱タイプの下地として床モルタル補修が必要な場合は、支柱の根本部分のみ。ポーチや階段の踏み面全体を行う場合は単なる補修のため支給対象外(下図参照。)

※壁の内側に下地を入れる場合のクロスは、天井まで張り替える場合は対象外。手すりに関する最低限の部分(下地から下の部分など)ならば支給対象。

※下地を入れるため壁を壊した場合の新規壁材は支給対象外。(※壁工事は小規模工事といえないため。)



支給対象 支給対象外

※床補修費用から按分等で対象額を算出します。

理由書のポイント(11p参照)

- ②③「つかまるところがない→手すり改善」ではなく、「ふらつき、痛み、膝折れ..など危険→手すり改善」と**身体状況を具体的に**。
- ②③既存の手すりがある場合は、**既存の手すりでは不足する理由**が分かるように。
※老朽化のための単純更新は支給対象外。
- ③④利用者の動線に基づく手すりの**必要箇所や形状、使用方法**が分かるように。
- ②趣味や仕事、家事、リハビリ目的は支給対象外。

！指摘事項！

本人の習慣や希望であるからといった理由により、客観的に見て、不自然な動線に手すりを設置する(安全面や必要性に疑義が生じます。)

見積書のポイント(12~14p参照)

- 手すりの**長さ**と**整合性**のある材料であること。
- 2個入の部材を1個しか使わない場合でも支給対象とできるのは1個となります。

！指摘事例！

4mの手すり棒を分ける見積もりだが余剰が出過ぎる(2m棒でも足りる。)

写真のポイント(16~17p参照)

- ・設置する壁だけを写すのではなく、**関係する周辺**も分かるように(トイレの立ち上がりに必要な手すりなら端にトイレを写し込むなど。)
- ・複数の手すりを1枚の写真にしない(部材が見切れることが多い。)
- ・段差昇降に必要な手すりの場合、原因となる**段差が分かる**ように(上がり框、敷居など)。
- ・完了時は、見積書にある部材個数を確認できるように。1枚で入りきらない場合は分割して撮影。

! 指摘事例!

- ・横受けや下地のエンドカバーが写っていない。
- ・角や上部の部材が見切れている。
- ・小さすぎてジョイントの位置がわからない。
- ・理由書に指定した動作をしない場所に手すりを移動した。

平面図のポイント(15p参照)

- ・トイレや浴室に設置する場合、動作と関係する便器や浴槽の向きが分かるように。
- ・ドアの開閉部に設置する場合、ドアの開きがわかるように。
※写真で確認できないことがあります。
- ・屋内の階段手すりでは、その上下階の平面図が必要です。また、寝室等への移動が目的の場合、その部屋(場所)が分かるように。
- ・屋外の手すりでは屋内の間取りは不要ですが住宅の外形と玄関位置が分かるようにします。

こんな場合は…

・2階への階段昇降のための手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・2階に寝室があることや、衣類等の日用品を置いてあるが、独居のため家族の支援が望めないなど、利用者が頻繁に階段昇降を行なう必要があること。 ・1階で生活できるよう環境整備をすることを検討した上で、1階での生活に変更できない理由が分かること。
・両側への手すり設置	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況において、麻痺や片方の腕にしか力が入らないなど、両側に設置しなくてはならない理由が分かること。
・跳ね上げ手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・跳ね上げでなくてはならない理由がわかること。
・柵や板など棒状以外状の手すり	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体状況において、その形状が必要だとわかること。 ・腰壁の増設は手すりではないので支給対象外。
・家具等への設置	<ul style="list-style-type: none"> ・設置する家具等が住宅に固定されていること。 ・戸への設置は固定されておらず危険であるため対象外。戸を固定して戸として使用しないなら支給対象となる。 ※引き戸の取っ手として手すりをつけることは目的外利用のため支給対象外。
・既存の手すりが身体状況に合わない	<ul style="list-style-type: none"> ・高さや長さだけが合わないなら既存手すりの部材活用を検討。 ・既存手すりが利用者にとって根本的に合わない場合(形状、太さ、握り、素材などが違う)は、その旨が分かること。 ※既存手すりがぐらぐらして危険だから…は補修であるので支給対象外。
・スライドバー(シャワーフック付き手すり)	<ul style="list-style-type: none"> ・手すり以外の用途が含まれており、シャワーフック部は手すりとして使用されると危険であることから基本的に支給対象外。 ・手すりとして使用する部分とスライド・シャワーフック部分を分けた金額を示せる場合に限り、手すり部分のみ支給対象とすることは可(14pを参照。)

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住宅改修をいい、具体的には、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が想定されるものである。

ただし、貸与告示第八項に掲げる『スロープ』又は購入告示第三項第五号に掲げる『浴室用すのこ』を置くことによる段差の解消は除かれる。

また、昇降機、リフト、段差解消機等動力により段差を解消する機器を設置する工事は除かれる。」

<付帯工事>

「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、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」

(老企第34号より抜粋)

支給対象となる工事

○式台(踏み台)、スロープ設置

※住宅に固定されていること

○階段

・新設

・蹴上げを低くするため段を増やす

※ついでにポーチを広くするのは支給対象外

○床上げ、床下げ

・床材

・床下げ部分の壁クロス

※断熱材は保温性向上のためなら支給対象外

・浴室の床工事に付随する給排水設備

・工事に付随する戸の加工、交換

○敷居の撤去

・工事に付随する戸の加工、交換

○屋外

・平板の敷替え

※単なる新品への交換は支給対象外

・砂利、敷石、平板等

→アスファルト、平板、インターロッキング等

・傾斜の解消

！注意！

屋外の工事は、動線に対して幅2m以内の必要幅を支給対象とします。

スロープの留意点

屋外スロープの勾配は、歩行で1/8以下、車いすで、1/12(介助)~1/15(自走)が目安です。(建築基準法、新バリアフリー法による)

※建築基準法施行令

～階段に変わる傾斜路は

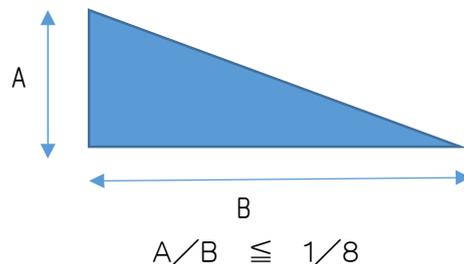
①勾配は、1/8をこえないこと。

②表面は、粗面とし、又はすべりにくい材料で仕上げること。

このため、旭川市では健常な介助者の元でも勾配は1/8以下であることを必須としています。

・事前申請では、平面図、写真等で勾配が分かるものを提出してください。

・完了時には高さと長さにスケールを当てた写真を提出してください。



・車椅子・歩行器利用の場合、安全上、**降り口が敷地内にありかつ平面**であることが必要です。

・突進のあるパーキンソン病の方には突進による転倒の恐れがあるため、認めていません。

理由書のポイント(11p参照)

- ・④段差を解消する手段(スロープなのか、敷居撤去なのか、床が上がるのか下がるのか、フラットになるのか等)を明確に。

写真のポイント(16～17p参照)

- ・解消する段差が確認できるよう**施工前後はスケール等を当てた写真**を提出すること。
- ・踏み台等を**固定している金具**を写すこと。(施工後に見えなくなる場合は施工中の写真も添付。)

見積書のポイント(12～14p参照)

- ・設置物、工事範囲の**サイズ**を明確に。(平面図や写真への記入でも可。)
- ・同じ場所に2つの工事を行う場合でも、**改修項目ごとに見積もり**を記載すること(例えば、階段を新設して手すりをつける場合は階段と手すりに分ける。)

平面図のポイント(15p参照)

- ・階段の新設等、平面図や写真で工事内容を明示できない場合は、別に図面等を添付。

こんな場合は…

階段の踏み板を広げる	・単なる拡張は支給対象外。 ・利用者の自立支援に即していると判断できる場合は「傾斜の解消」として可能。
上がり框を広げる	・単なる拡張は支給対象外。昇降の段差が解消されていないため。 ・車椅子、歩行器、杖の利用者で、自立支援にあたり脱輪や転落の危険があると判断できる場合は支給対象とできる。既存の広さと利用者の自立移動に必要な広さを理由書に入れ込むこと。
スロープを設置する面積がない	・ある程度長さがとれれば、段差15cmの低い階段状にする方法もある。
いすの設置	・改修項目に該当しない(段差が解消されていない)ので支給対象外。

3. 滑りの防止及び移動の円滑化のための

床または通路面の材料変更

「居室においては畳敷きから板製床材、ビニル系床材等への変更、浴室においては床材のすべりにくいものへの変更、通路面においてはすべりにくい舗装材への変更等が想定されるものである。」

<付帯工事>

「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」

(老企第34号より抜粋)

支給対象となる工事

<屋内>

- フローリング、畳→滑りにくい床材
- カーペット→フローリング
- フローリング→クッションフロアー
- 階段の滑り止め材
- ※身体状況に応じて、つまずく場合や車椅子・歩行器利用がある場合は滑りをよくする変更も支給対象
- 上記に伴う下地補修等
- ※保温性を維持するためならよいが、向上させるために断熱材を取付けるのは支給対象外

こんな場合は…

畳→クッション性のある畳	利用者の身体状況において、必要性があること(転倒防止措置をとってもさらに転倒が予想される場合など。その場合、元の畳より滑りにくい素材であること。)
滑り止めマットの端材利用	見積もりで端材が出る事が明らかな場合に、動線以外のところに端材を設置することはあり得ますが、端材の存在が分からない場合や過剰に端材を見込んでいる場合は疑義が生じます。

<屋外>

- 滑り止めマットの設置
- ※滑り止め融雪マットの電源工事部分は支給対象外
- 刷毛引き加工
- マットを設置する下地の補修

！注意！

屋外の工事は、動線に対して必要幅かつ2m以内が支給対象です。(介助者がいても2mを超えることが想定されないため。)

写真のポイント(16～17p参照)

- ・部屋全体の床材を変える場合は、可能な限り床全面を写します。(家具などある場合は施工直前によけてから撮影したものを完了時に添付します。)
- ・階段の滑り止めは各段の接地面がわかるように写すこと(分割でも可。)
- ・同じ場所に2つの工事を行う場合でも、工事ごとに撮影します(例えば、階段に滑り止めと手すりをつける場合でも滑り止めと手すり写真を分けます。)

！指摘事例！

設置した滑り止めマットの上に泥よけや物が置いてある(滑り止めの必要性に疑義が生じます。)

滑り止めマットの注意点

○設置箇所に対して部材量が適切かどうか、審査の焦点となります(右図参照。)

事前申請では、

・設置箇所のサイズを平面図・写真・見積もり等に明記してください。

・見積もりでは、使用する部材の規格と数量を明記します(例①～③共通)。

・カット後の貼付する箇所ごとに積算して構いませんが、例えば2段の階段で一式とせず1段ごとのサイズが分かるようにします(例②)。

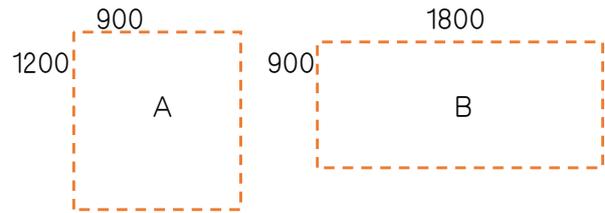
・2mの動線を超える工事(自費での工事を含む)の時は、支給対象部分だけの見積りを提出するのではなく全体の工事費と、施工サイズ(全体面積と対象面積)が分かるようにしてください。

特に指定が無い場合、全体の面積から対象部分を按分して支出予定額を算出します(例③)。(見積りで支給対象部分と支給対象外部分を区分しても構いません。その場合は、算定根拠を明示してください。)

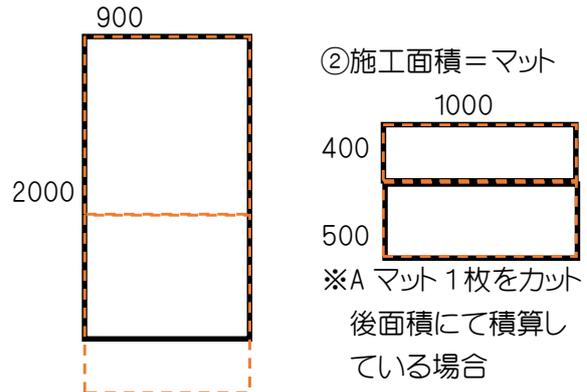
完了届では、

・設置サイズがわかりにくいときは、施工後写真をスケールを置いて撮影します。(2m前後の場合等)

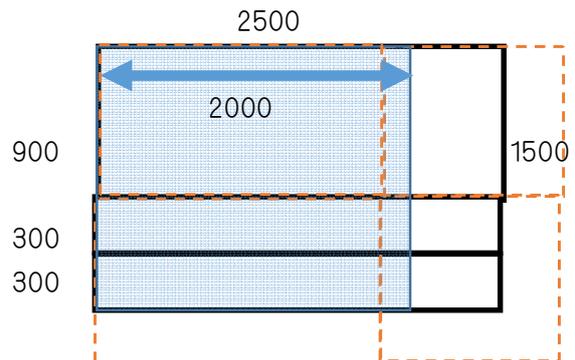
例) 規格マットサイズ (mm)



①Aマット 2枚 > 施工面積



③動線から2mを超える場合(A・B各 2枚)



住宅改修の種類 (※1)	写真 等 番号	改修場所	改修部分	名称(※2)	商品名・規格・寸法等	数量	単位	単価	金額	介護保険対象部分		算出根拠
										数量	金額	
(3)	7	外玄関	ポーチ		W900×D2000							
(3)				ゴムチップマット	1200×900	2	枚	〇〇〇	〇〇〇〇	2	枚	〇〇〇〇
(3)	①			接着剤		2	kg	〇〇〇	〇〇〇〇	2	kg	〇〇〇〇
(3)				同設置費		1	式	〇〇〇	〇〇〇〇	1	式	〇〇〇〇
				玄関外計					〇〇〇〇			〇〇〇〇
(3)	7	外玄関	階段		W1000×D900							
(3)				ゴムチップマット	1000×400	1	枚	〇〇〇	〇〇〇〇	1	枚	〇〇〇〇
(3)	②			ゴムチップマット	1000×500	1	枚	〇〇〇	〇〇〇〇	1	枚	〇〇〇〇
(3)				接着剤		2	kg	〇〇〇	〇〇〇〇	2	kg	〇〇〇〇
(3)				同設置費		1	式	〇〇〇	〇〇〇〇	1	式	〇〇〇〇
				玄関外計					〇〇〇〇			〇〇〇〇
(3)	7	外玄関	階段・ポーチ		W2500×D1500							
(3)				ゴムチップマット	1800×900	2	枚	〇〇〇	〇〇〇〇	0.8	△△△△	幅2m分を算出。2000/2500
(3)	③			ゴムチップマット	1200×900	2	枚	〇〇〇	〇〇〇〇	0.8	△△△△	
(3)				接着剤		3	kg	〇〇〇	〇〇〇〇	0.8	△△△△	
(3)				同設置費		1	式	〇〇〇	〇〇〇〇	0.8	△△△△	
				玄関外計					〇〇〇〇			△△△△

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、法に基づく保険給付の対象とならないものである。」

<付帯工事>

「扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事」

(老企第34号より抜粋)

支給対象となる工事

○扉の取替え

開き戸→引き戸、折り戸、アコーディオンカーテン

○扉の向きの変更

○扉の撤去

○ドアノブの変更

○戸車の設置

※重い扉の滑りをよくする材の設置も可。

○扉の位置の変更

※車椅子や歩行器利用者で自立支援に即している場合に限る。単に間口を広げるのは支給対象外。

○扉の新設

※扉の位置の変更に比べ費用が低廉に抑えられかつ車いすや歩行器の利用者で、自立支援に即しているものに限る。

○扉の取替えに伴う壁または柱の補修

※扉周りに限る。

理由書のポイント(11p参照)

・「扉の位置の変更」の場合、扉通過の必要性や、現状では動線がとれないことや安全性に乏しい理由等を記載し、自立支援に即していることがわかるようにします。

見積書のポイント(12～14p参照)

・「扉の新設」の場合、「扉の位置の変更」と比較して工事費が安価であることが分かる見積書が必要です(明らかな場合を除く。)

また、あくまでも扉の「取替え」が対象であることから、既存の扉(取替える必要がある扉)が無いのに新たに扉を設置することは支給対象外です。

写真のポイント

•ドアノブの変更は、表と裏の両面の変更が分かるように撮影します。1枚で納めたい場合、次の写真のように扉を開いて横から撮影しても構いません。



•扉の位置の変更で戸枠を外す場合などは、事前に戸枠や敷居の様子がわかるように写します。
•戸車の設置は、回収後に戸を設置した後では確認できない場合がありますので、戸の設置前、戸車取付前後に撮影してください。

平面図のポイント(15p参照)

•どの部屋へ行くときにどのように開くのかなど、理由書に記載されている動作や動線が確認できるように、部屋の名称や開き戸などの扉の開き(向き)が分かるように記入します。
※写真だけでは確認できないことがあります。

こんな場合は…

•アコーディオン以外のカーテンへの変更は	•基本的には扉とはいえないので対象外だが、トイレや脱衣所など扉撤去後にプライバシーを保護する観点があれば可。
•引き戸に取っ手をつけたい	•そもそも引き戸にはドアノブがないことからドアノブの「変更」とはならず支給対象外。 •手指の関節等に支障があり通常の取っ手では足りない場合に限り専門のケアハンドルをつけることは可。
•万一に備えて開き戸を折れ戸に	•対象になるのは日常生活動作において必要性が認められる改修なので、単に便利だとか緊急時のためだけという理由では支給対象外。 •開閉時のふらつきやぶつかりのリスクが検証された上なら2次効果として可。

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を変更する場合は一般的に想定される。

ただし、購入告示第一項に掲げる『腰掛便座』の設置は除かれる。

また、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は含まれるが、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ず、その費用相当額は法に基づく保険給付の対象とならないものである。」

<付帯工事>

「便器の取り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。）、便器の取替に伴う床材の変更」

（老企第34号より抜粋）

支給対象となる工事

○和式→洋式

○洋式→洋式

- 便器の高さの変更
- 便器の向きの変更
- 便器の大きさの変更

※いずれも自立支援に即していること。

！注意！

便器の取り替えであるため、基本的に壁付けタンクや洗浄機能付き便座の変更は支給対象外となります。ただし、一体型便器へ変更する場合は支給対象となります。

理由書のポイント(11p参照)

- 困難な動作を明確にし、既存の便器をどうしたいのか、記載します。

見積書のポイント(12～14p参照)

- 一体型便器へ変更するときは型番記載の上「一体型」と記載するか、一体型商品であることがわかるカタログの写しを添付します。

写真のポイント(16～17p参照)

- 「便器の高さの変更」の場合、座面からの高さがかかるよう床からスケールを当てた写真を撮影します（施工前後の高さが比較できること。事前申請では商品カタログの添付があると分かりやすいです。）。

平面図のポイント(15p参照)

- 既存のトイレの向き、位置が分かるように。
※写真で確認できないことがあります。

☆ 写真撮影事例 ☆



トイレの高さ



見えづらいときはアップも

※アップの写真のみでは全体の確認ができません。
あくまでも全体写真の補足としてください。



2400

大きなスケールを当てるか、見えづらいときはアップも

この全面にマットを敷く場合、
2400mmと利用者が必要な幅(最大2000mmまで)を
按分して支給対象工事費を算出するのが一般的です。



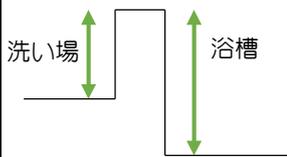
例) 利用者が自力で昇降できて、必要動線は直線のみの場合、必要幅1000mmとすると
材料費・施工費の $1000/2400$ が支給対象。

応用)ユニットバス

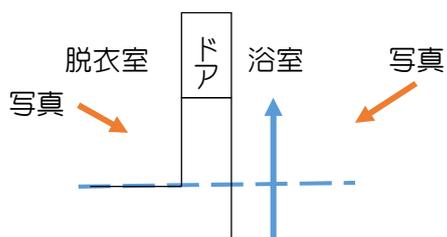
浴室の段差解消等を目的とする場合、ユニットバス工事の一部が住宅改修費の支給対象となります。

以下のとおり、理由書等において、住宅改修が必要な理由が認められるものであり、対象となるユニットバスの部材の納入価格が分かる**部材価格内訳書又はメーカーに依頼し作成された振り分け金額表等の提示**があった場合に支給対象とできます。

○ユニットバス工事で支給対象にできる改修項目と留意点

部材	改修項目	理由書	写真
手すり	1. 手すりの取付け ・現状不足している手すりに限る	通常の「手すりの取付け」と同じ	施工前 →必要な箇所に手すりがついていないことが分かるように
浴槽	2. 段差の解消 ・またぎ(浴槽内外の段差)の高さ解消 ・洗い場床と浴槽床の落差の解消	またぎを低くしたいのか、床の落差を解消したいのかが分かるように ※またぎを低くする場合、浴槽内外の段差の合計が改修後に減っていることが必要ですが、床の落差を低くする場合は浴槽内外の段差の合計が変わらないこともあるため	下図の2か所にスケールを当てて撮影  ※数字が見つからないときは、余白に記載
洗い場の床材	2. 段差の解消 ・脱衣所→浴室の床面の違いによる床上げ又は床下げ ※敷居の上げ又は下げにより既存の扉が使えなくなる場合に限り付帯工事でドアも支給対象	床を上げるの下ののかが分かるように	スケールを当てるなどして、浴室内外それぞれの段差が分かるように
	3. 床材等の変更	通常の「床材等の変更」と同じ	床面全体が見えるように
ドア	2. 段差の解消 (床上げ又は床下げの付帯工事として)	—	床上げ等の影響する位置にドアがあることが分かるように
	4. 扉の取替え等	通常の「扉の取替え等」と同じ	浴室内外からドア全体が見えるように

< ドアが付帯工事となる例 >



- ・床を敷居まで上げるなら、ドアは支給対象外
 - ・敷居も取ってフラットにするなら、ドアは支給対象
- ↓
- 浴室内外の段差がわかる写真を撮ります。

理由書(改修方針)の記載内容(例)

- 手すり : 手すりを設置することで、移動の際及び浴槽への出入り時に掴まり、姿勢を保つことができる。
- 段差 : 浴室の床を下げて段差を解消することで、脱衣所から浴室への出入りの際、つまずき転倒や足上げ動作を回避することができる。
- 扉の取替え : 折り戸に変更することで、ふらつかずスムーズな移動が可能になる。

部材価格内訳書(例)

品名	型番	定価	納入価格	備考
浴槽	YU-BT36	120,000	96,000	
洗い場	TU-BW56	130,600	104,480	申請対象
壁パネル	YU-CL56	250,000	200,000	
天井パネル	YU-DD55	90,000	72,000	
ドア(中折戸)	YU-FD55	48,000	38,400	申請対象
収納パネル	YU-ED51	56,000	44,800	
混合栓	AD-SU61	12,800	10,240	
シャワー		30,800	24,640	
シャワーハンガー		8,000	6,400	
照明機具	YU-HA55	6,500	5,200	
換気扇	FY-17CY2	11,000	8,800	
握りバー	Lストリート	17,500	14,000	申請対象
合計		781,200	A 624,960	

- 部材価格表の **A**(納入価格の合計)が、事前申請時に提出する「工事費積算書」又は工事完了後に提出する「支払内訳書」のユニットバスの価格と一致するものが部材価格内訳書として認められます。
- 解体費用等、ユニットバス工事に生じる必要な工事費用等は、保険者(旭川市)において、A部材価格内訳書の申請対象となる部材価格と**A**の按分率から算出します。

○理由書作成手数料について

介護保険住宅改修費の申請をするためには、ケアマネジャーや地域包括支援センター職員による住宅改修を必要とする理由書が必要となります。旭川市では、地域支援事業の住宅改修支援事業の一環として、ほかに居宅介護サービス等の利用がないなど、居宅介護支援費等の給付がない方の理由書の作成について、1件当たり2,000円（消費税及び地方消費税の額を含む）を支払います。

（対象となる理由書）

- 住宅改修を申請した月(※)において、居宅介護支援費等の給付がない利用者に対して作成した理由書

※理由書を作成した月ではありません。

（請求できる事業者）

- 居宅介護支援事業所及び地域包括支援センターを運営する法人

（支払いの流れ）

住宅改修を申請した月の翌月10日までに請求書を介護保険課に提出します。

- ※ 翌月10日を過ぎても受付できますが、前年度分は5月10日を過ぎて提出されたものは支払えません。 請求書の様式はホームページに掲載しています。

↓
国保連データ到達後、確定したものを毎月最終開庁日に支払います。

（最短で事前申請月の翌々月）

- ※ 支払額等をお知らせする通知等の発行はありません。
- ※ 完了届の提出を待たずに、請求書を提出することができます。

！請求書は市で訂正ができない書類です。誤りがあった場合は再提出をお願いします。

(様式第1号)

【請求内容】

支給申請日の属する月が入ります。原則は1月1枚ですが、やむを得ず複数月分をまとめる場合は「5、6月分」などと記入します。

住宅改修理由書作成手数料請求書

請求金額 ￥ 4 0 0 0 0 円

↑金額の頭に¥を記入

平成 30 年 9 月分住宅改修理由書作成手数料(2件分)を上記のとおり請求します。

年 月 日

(あて先)旭川市長

【請求日】

未記入をお願いします。

所在地 旭川市〇条通×丁目

事業者名 株式会社〇〇

代表者職氏名 取締役 〇〇 印

請求内訳

番号	支給申請日	被保険者番号	申請者氏名
1	9月5日	0009999999	旭川 花子
2	9月13日	0008888888	旭川 太郎
3	月 日		
4	月 日		
5	月 日		
6	月 日		
7	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		
	月 日		

【支給申請日】

事前申請の受理日を記入します。受理日は確認通知書や通知書に同封する完了届に記載しています。その月に居宅介護支援費等の請求がない場合にのみ、手数料の請求が可能です。
※理由書の作成日ではありません。

【請求者】

法人名、法人代表者職氏名、代表印となります。法人から事業所の管理者等へ委任する場合（請求及び受領の委任）は委任状が必要です。

【振込先】

請求者の口座となります。請求者が法人で口座名義が違う場合は委任状が必要です。（受領の委任）
※例の場合は法人名があるため委任状は不要です。

振込先	金融機関名	あさひばし	銀行・農協 信金・信組	本店 支店
	口座名義人	カマルマル アサヒヤマケアセンター		
	口座種類	1普通	2当座	3その他(
	口座番号	777777		

【口座名義人】

カナをお願いします。

支払い口座に法人本体の名称が入らない場合は、委任状が必要となります。

委任状

(あて先) 旭川市会計管理者

※宛先、文言について※

委任の種類により宛先と文言が変わります。
請求書の請求者と口座が異なる場合（受領の委任）は、本例によります。請求者が法人と異なる場合は、下線部がそれぞれ「旭川市長」「請求及び受領」となります。

口座に法人名が入らない場合

受任者

所在地 旭川市〇条通△丁目

法人等名称 旭山ケアセンター

代表者職氏名 管理者 旭山 花子

印

私は、上記の者を代理人と定め、平成 年度に請求する住宅改修理由書作成手数料の受領に関して、一切の権限を委任します。

委任状は年度単位でも提出できます。

平成 年 月 日

本来の請求者（法人）

委任者

所在地 旭川市〇条通×丁目

法人等名称 株式会社

代表者氏名 取締役 〇〇

印

参考文献

- 1 介護保険法
- 2 介護保険法施行規則
- 3 厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類
(平成 11 年 3 月 31 日号外厚生省告示第 95 号)
- 4 居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び介護予防住宅改修費支給限度基準額
(平成 12 年 2 月 10 日号外厚生省告示第 35 号)
- 5 介護の必要の程度が著しく高くなった場合における介護保険法第四十五条第四項の規定により算定する額
(平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 39 号)
- 6 厚生労働大臣が定める福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与に係る福祉用具の種目
(平成 11 年 3 月 31 日 厚生省告示第 93 号)
- 7 厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類
(平成 11 年 3 月 31 日 厚生省告示第 95 号)
- 8 介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて
(平成 12 年 1 月 31 日 老企第 34 号)
- 9 居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費の支給について
(平成 12 年 3 月 8 日 老企第 42 号)
- 10 「厚生労働大臣が定める特定福祉用具販売に係る特定福祉用具の種目及び厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具販売に係る特定介護予防福祉用具の種目」及び「介護保険の給付対象となる福祉用具及び住宅改修の取扱いについて」の改正等に伴う実施上の留意事項について
(平成 21 年 4 月 10 日 老振発第 0410001 号)
- 11 介護サービス関係Q & A集(厚生労働省 HP より)
- 12 「介護保険における住宅改修実務解説」
公益財団法人 住宅リフォーム・紛争処理支援センター