

狛江市介護保険 住宅改修の手引き

狛江市福祉保健部高齢障がい課介護保険係

令和8年3月

目次

① 介護保険住宅改修について

【1】介護保険住宅改修の目的と概要.....	2
【2】介護保険の対象となる工事.....	2
【3】支給対象要件.....	3
【4】利用限度額(支給限度基準額).....	4
【5】支給方法について.....	4

② 介護保険住宅改修の流れ

【1】住宅改修を希望する場合.....	6
【2】介護保険住宅改修費事前申請(工事前の申請).....	6
【3】介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書の送付.....	7
【4】工事費用の支払い.....	8
【5】介護保険住宅改修費支給申請兼完了届出(工事後の申請).....	8
【6】住宅改修費の支給.....	9

③ よくあるご質問(F A Q)

(Q1)入院・入所している被保険者が介護保険住宅改修を申請することはできますか？.....	10
(Q2)検討している工事が介護保険の対象とする改修に該当するか分かりません。.....	10
(Q3)夫婦ともに介護認定を持っています。連名で同一箇所の住宅改修を行うことはできますか？....	10
(Q4)高齢者自立支援住宅改修の設備改修と同時申請はできますか？.....	10
(Q5)自宅の増築の際に、介護保険住宅改修費は支給されますか？.....	10
(Q6)自費で行う通常の工事と併せて介護保険住宅改修を行った場合、介護保険住宅改修費は支給されますか？.....	10
(Q7)介護認定申請中に介護保険住宅改修を申請することはできますか？.....	11
(Q8)有料老人ホームの居室は介護保険住宅改修の対象になりますか？.....	11
(Q9)事前申請の際、本人払いで申請しましたが、工事後受領委任払いに変えることはできますか？	11

① 介護保険住宅改修について

【1】介護保険住宅改修の目的と概要

在宅にて生活している要介護者・要支援者の皆様が生活環境を整えることを目的として、「手すりの取り付け」等の厚生労働大臣が定めた介護保険の対象となる住宅改修工事を、実際に居住する住宅に行い、市が必要と認めた場合に限り、居宅介護住宅改修費・介護予防住宅改修費(住宅改修費)が支給されます。

【2】介護保険の対象となる工事

下表は平成 11 年 3 月 31 日厚生省告示第 95 号及び平成 12 年 1 月 31 日老企第 34 号を参照、一部抜粋して作成しております。検討している住宅改修が介護保険の対象になるか不明な場合は、事前に市役所までお問合せください。

種類	主な取扱内容
手すりの取り付け	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。
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。
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	具体的には、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が想定されるものである。
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。
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る場合や、既存の便器の位置や向きを変更する場合が一般的に想定される。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えは含まれるが、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。
その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	<p>以下のものが考えられる。</p> <p>① 手すりの取付け 手すりの取付けのための壁の下地補強</p> <p>② 段差の解消 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</p> <p>③ 床又は通路面の材料の変更 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</p> <p>④ 扉の取替え 扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事</p> <p>⑤ 便器の取替え 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</p>

【3】支給対象要件

申請の際は、以下の要件を満たしていただきます。

1. 介護保険被保険者が要介護・要支援認定を受けていること。
2. 住宅改修を行う家屋が介護保険被保険者証に記載されている住所地にあること。
3. 被保険者が改修する家屋に在宅して生活していること。(入院・入所中の方の住宅改修は認められておりませんが、退院・退所が決定し、その後の生活環境を整えるために住宅改修を希望・検討されている方は申請する前に、ご相談ください。)

【4】利用限度額(支給限度基準額)

- 要介護状態区分に関係なく上限 20 万円まで住宅改修費が支給されます。
 - 1回の改修で 20 万円を使い切らずに、数回に分けて使うこともできます。
 - 家族等が住宅改修を行ったときには、材料の購入費のみが対象となります。
- 転居した場合や要介護度が著しく高くなった場合は、再度支給を受けることができます。

【5】支給方法について

住宅改修費の支給方法は以下の2通りあります。支給方法に準じて、申請書もそれぞれ様式が異なります。

[1]本人払い(償還払い)

住宅改修費が被保険者に後から払い戻される方式です。

被保険者は、住宅改修の工事代金をいったん全額自己負担して施工業者に支払います。住宅改修工事が介護保険の対象であると認められた場合、利用限度額を限度に工事代金の9割から7割※が市から被保険者に支給されます。

[2]受領委任払い※狛江市は登録制ではないため、どの事業所でも利用可です。

住宅改修費の受給権を、被保険者が施工業者に委任し、施工業者がそれを受領する方式です。

被保険者は、住宅改修の工事代金のうち自己負担分(介護保険負担割合：1割から3割※)を施工業者に支払います。住宅改修工事が介護保険の対象であると認められた場合、利用限度額を限度に工事代金の9割から7割※が市から施工業者に支払われます。

※介護保険負担割合について

介護保険負担割合は市から交付する「介護保険負担割合証」にて確認します。

住宅改修費は『住宅改修が完了し、工事代金を領収した時点＝領収日』時点の負担割合によって算出します。

② 介護保険住宅改修の流れ

【1】住宅改修を希望する場合

【2】介護保険住宅改修費事前申請(工事前の申請)

本人払いか受領委任払いの2つの支給方法があります。

【3】「介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書」の送付

被保険者宛てに送付します。

住宅改修開始

施工業者は必ず【3】の通知書を確認してから着工してください。

住宅改修終了

工事の中止、変更の際には「介護保険住宅改修費(中止・変更)申請書」を提出します。

【4】工事費用の支払い

本人払いでは、住宅改修工事代金の全額をいったん、施工業者に支払います。

受領委任払いでは、住宅改修工事代金の自己負担割合分を施工業者に支払います。

【5】介護保険住宅改修費支給申請兼完了届出(工事後の申請)

本人払いでは、住宅改修工事代金の全額が記載された領収書を提出します。

受領委任払いでは、住宅改修工事代金の自己負担割合分が記載された領収書を提出します。

【6】住宅改修費の支給

本人払いでは、被保険者によって指定された口座に振り込みます。

受領委任払いでは、施工業者によって指定された口座に振り込みます。

【1】住宅改修を希望する場合

住宅改修を行いたい被保険者は、ケアマネジャー又はお住まいの地域を担当している地域包括支援センターにご相談ください。住宅改修は被保険者、ケアマネジャー、施工業者が連携をとりつつ進めます。十分な話し合いを行い、被保険者の実情に沿った最適な住宅改修ができるよう話し合いを重ねてください。

住宅改修の施工業者を選ぶ際、ケアマネジャー若しくは地域包括支援センターの担当職員は、複数の施工業者から見積りを取るよう利用者に対して説明をお願いします。

【2】介護保険住宅改修費事前申請（工事前の申請）

住宅改修の工事前に、必ず市の窓口以下の必要書類を提出し申請をします。

※提出いただいた申請内容の審査の一環として、市職員が申請内容確認のための訪問調査を行う場合があります。

	本人払い	受領委任払い	留意点
☆	介護保険住宅改修費事前申請書(本人払用)	介護保険住宅改修費事前申請書(受領委任払用)	<input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費事前申請書の提出後、申請内容の審査を行います。高齢障がい課窓口営業日で数えて最低 10 日前にはご提出ください。 <input type="checkbox"/> やむを得ず、差し迫った住宅改修を実施したい場合は事前にご相談ください。 <input type="checkbox"/> 申請者は被保険者になります。
①	住宅改修が必要な理由書		<input type="checkbox"/> 狛江市では被保険者の容態をより把握している担当ケアマネジャーに作成いただくようお願いしています。そのため、ケアマネジャー、若しくは地域包括支援センターが理由書を作成します。 ※理由書作成者は以下の点にご注意ください。 <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 被保険者の状態像を具体的に記載してください。 <input type="checkbox"/> 被保険者の<基本情報>の漏れや、誤りがないようご注意ください。 <input type="checkbox"/> 改修予定箇所ごとに、理由を明記してください。
②	改修予定箇所の現況写真		<input type="checkbox"/> 日付入りの写真をご提出ください。(日付入り設定にして撮影するか、日付を記載した黒板等を映して撮影してください。) <input type="checkbox"/> 1 枚の写真に納まらない場合、複数枚の写真を撮って全体像が分かるようにしてください。 <input type="checkbox"/> 改修予定箇所の写真はすべてご提出ください。 <input type="checkbox"/> 通し番号を付けるなどして、改修予定箇所を明示してください。 <input type="checkbox"/> 段差や跨ぎが高い等が改修理由の場合は、段差、跨ぎが分かる写真をご提出ください。

③	改修前・改修後の図面	<input type="checkbox"/> どなたの住宅の図面なのか判別できるよう名前を記載してください。(「〇〇様邸」のように図面に表記してください。) <input type="checkbox"/> 立面図と平面図を作成し、通し番号を付けるなどして、改修予定箇所を明示してください。
④	見積書(改修予定箇所ごとの内訳が入っているもの)	<input type="checkbox"/> 見積書の様式は国から標準様式が示されています。こちらを標準とし作成してください。 <input type="checkbox"/> 宛名は被保険者ご本人の氏名としてください。 <input type="checkbox"/> 見積り日、事業所名、事業所住所、担当者氏名、連絡先をご記載ください。 <input type="checkbox"/> 内訳は改修内容、材料費、施工費、諸経費等を適切に区分し、見積るようにしてください。通し番号を付けるなどして、改修予定箇所に対応する金額を明示してください。
⑤	住宅改修の承諾書	<input type="checkbox"/> 住宅を被保険者ご本人が所有していない場合、また、共有名義の場合にご提出ください。 <input type="checkbox"/> ご本人所有の住宅を改修される場合は☆の申請書「住宅の所有者」欄に「本人」と記載してください。 <input type="checkbox"/> 被保険者ご本人の署名が必要です。
⑥	_____ 受領委任の届出書	<input type="checkbox"/> 被保険者の情報に誤りがないようご注意ください。 <input type="checkbox"/> 被保険者ご本人の署名が必要です。
⑦	_____ 受領委任の受諾届出書	<input type="checkbox"/> 被保険者の情報に誤りがないようご注意ください。
⑧	_____ 債権者登録兼支払金口座振替依頼書(新規・変更)	<input type="checkbox"/> 施工業者の住宅改修費受領に使用します。同一の施工業者によるこの種類の申請が2回目以降である場合、口座の変更時のみにご提出ください。
⑨	その他	<input type="checkbox"/> 工事の内容等により、その他書類のご提出をお願いすることがあります。

【3】介護保険住宅改修費承認（不承認）通知書の送付

提出された介護保険住宅改修費事前申請書の内容を審査し、承認されると、「介護保険住宅改修費承認（不承認）通知書」を被保険者宛てに郵送します。通知書に記載されている決定日や改修対象見込金額の内容をよくお確かめください。

※市から施工業者に通知はしていません。施工業者は被保険者に送付される通知書を確認してから住宅改修を行ってください。事前承認前に住宅改修を行った場合、住宅改修費の支給は行いませんので、ご注意ください。

【4】工事費用の支払い

[本人払い] 被保険者は住宅改修工事代金の全額を施工業者に支払い、領収書を受け取ります。

[受領委任払い] 被保険者は住宅改修工事代金(介護保険給付対象分)のうち自己負担分を、施工業者に支払い、領収書を受け取ります。

※領収書の宛名が被保険者本人でない場合、住宅改修費の支給は行いませんのでご注意ください。

【5】介護保険住宅改修費支給申請兼完了届出（工事後の申請）

住宅改修の工事後に、必ず市の窓口以下に以下の必要書類を提出し報告をします。介護保険住宅改修費支給申請書兼完了届出書の提出後、工事内容の審査を行います。住宅改修費の支給が必要と認められると住宅改修費が支給されます。

※施工状況点検のため、必要に応じて市職員が訪問調査を行う場合があります。

	本人払い	受領委任払い	留意点
☆	介護保険住宅改修費支給申請書(本人払用)兼完了届出書	介護保険住宅改修費支給申請書(受領委任払用)兼完了届出書	<input type="checkbox"/> 介護保険住宅改修費支給申請書兼完了届出書の提出後、工事内容の審査を行います。住宅改修費の振り込みまで、約1ヶ月程度かかります。 <input type="checkbox"/> 介護保険給付には時効がございます。支給申請は工事完了後、速やかにご提出ください。 <input type="checkbox"/> 受領委任払用では、申請者は受領委任払受託者(施工業者)となります。
①	介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書の写し		<input type="checkbox"/> 【3】で発行した通知書の写しをご提出ください。
②	住宅改修箇所の改修後の写真(日付入りのもの)		<input type="checkbox"/> 日付入りの写真をご提出ください。(日付入り設定にして撮影するか、日付を記載した黒板を映して撮影してください。) <input type="checkbox"/> 1枚の写真に納まらない場合、複数枚の写真を撮って全体像が分かるようにしてください。 <input type="checkbox"/> 改修箇所の写真はすべてご提出ください。 <input type="checkbox"/> 通し番号を付けるなどして、改修完了箇所を明示してください。
③	介護保険住宅改修費請求書(本人払用)	介護保険住宅改修費請求書(受領委任払用)	<input type="checkbox"/> 受領委任払用には代表者名を記載する欄があります。同欄には事業所名と代表者の役職も明記してください。 <input type="checkbox"/> 請求金額に誤りがないようご注意ください。
④	領収書(全額分)	領収書(利用者負担分)	<input type="checkbox"/> 領収書の写しを提出する場合、原本と照合するため、必ず原本をお持ちください。 <input type="checkbox"/> 日付を明記し、宛名は被保険者ご本人の氏名としてください。

⑤	その他	<p>□工事が中止、若しくは工事内容が変更になった場合、「介護保険住宅改修費(中止・変更)届出書」と添付書類を提出します。「介護保険住宅改修費(中止・変更)届出書」は窓口にて配布します。</p> <p>□工事の内容等により、その他書類のご提出をお願いすることがあります。</p>
---	-----	---

【6】住宅改修費の支給

住宅改修費は口座振込にて支給します。

[本人払い] 被保険者に、振込予定日前に「介護保険償還払支給(不支給)決定通知書」を郵送します。完了届出時に提出した請求書の口座に振り込みます。通知書に記載の口座情報や金額等をお確かめください。

[受領委任払い] 被保険者に、振込予定日前に「介護保険償還払支給(不支給)のお知らせ〔受領委任〕」を郵送します。市からの支給は、住宅改修費の受給権を委任された施工業者に行います。

施工業者に、振込予定日前に「介護保険償還払支給(不支給)決定通知書〔受領委任〕」を郵送します。完了届出時に提出した請求書の口座に振り込みます。通知書に記載の口座情報、金額、被保険者の氏名等をお確かめください。

③ よくあるご質問(FAQ)

(Q1)入院・入所している被保険者が介護保険住宅改修を申請することはできますか？

(A1)病院に入院中又は特別養護老人ホーム等の介護施設に入所中の被保険者の住宅改修は認めておりません。ただし、退院・退所の具体的な目途が立ち、ご自宅での受け入れのために生活環境を介護保険住宅改修で整えたいとお考えの場合は、事前にご相談ください。

(Q2)検討している工事が介護保険の対象とする改修に該当するか分かりません。

(A2)不明点がございましたら、ご相談ください。

(Q3)夫婦ともに介護認定を持っています。連名で同一箇所の住宅改修を行うことはできますか？

(A3)できません。同一住居に被保険者が複数居住していて、住宅改修を検討される場合、複数の被保険者の住宅改修箇所を重複させることは認められません。それぞれの身体状況に合わせた住宅改修をご検討ください。また、住宅改修費の支給も個々の被保険者分を、別個の改修箇所に対して支払うこととなります。

(Q4)高齢者自立支援住宅改修の設備改修と同時申請はできますか？

(A4)同時に申請することは可能です。ただし、高齢者自立支援住宅改修と介護保険住宅改修は、窓口やその後の手続き上の流れが異なります。高齢者自立支援設備改修分と介護保険住宅改修分を明確に区分し、それぞれの窓口にて申請をしてください。領収書を別個で作成することが困難で、総金額しか記載できない場合は、領収書の備考欄等に「介護保険住宅改修分〇〇円分含む」のように、介護保険住宅改修費用を領収したことを明示してください。

(Q5)自宅の増築の際に、介護保険住宅改修費は支給されますか？

(A5)新たに居室を設ける場合は、支給対象とはなりません。

(Q6)自費で行う通常の工事と併せて介護保険住宅改修を行う場合、介護保険住宅改修費は支給されますか？

(A6)介護保険対象部分のみが支給対象となります。支給対象部分は面積や長さ、数量等を介護保険対象部分のみに特定して算出してください。特定が困難な工事については、有意な方法で介護保険対象範囲を特定して計算を行い按分してください。この際、按分方法(計算式等)を明示してください。

(Q7)介護認定申請中に介護保険住宅改修を申請することはできますか？

(A7) 原則として介護保険被保険者が要介護・要支援認定を受けていることが必要ですが、緊急を要する場合は事前にご相談ください。

(Q8)有料老人ホームの居室は介護保険住宅改修の対象になりますか？

(A8) 対象になりません。高齢者に適したつくりとなっているはずの特定施設（軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム）、グループホーム、高齢者向けの住宅は原則支給対象外です。

(Q9)事前申請の際、本人払いで申請しましたが、工事後受領委任払いに変えることはできますか？

(A9) できません。事前申請の際に、被保険者、ケアマネジャー、施工業者でよくご確認ください。

お問い合わせ先

狛江市役所

所在地 狛江市和泉本町 1 - 1 - 5

開庁日時 月曜日～金曜日(祝日及び年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時

電話 03-3430-1111(代表)

狛江市ホームページ <http://www.city.komae.tokyo.jp/>

申請書ダウンロード ホーム>暮らしのガイド>申請書ダウンロード>介護保険>介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給申請書

●介護保険住宅改修に関すること

高齢障がい課介護保険係(内線 2234・2235・2237)

●高齢者自立支援住宅改修に関すること

高齢障がい課高齢支援係(内線 2222・2223)

地域包括支援センター

●あいとぴあセンター：担当地域…中和泉・西和泉・元和泉・東和泉

所在地 元和泉 2 - 3 5 - 1

相談日時 月曜日～土曜日(第三土曜日を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

電話 03-5438-3565

●こまえ正吉苑：担当地域…和泉本町・東野川・西野川

所在地 西野川 2 - 2 7 - 2 3

相談日時 月曜日～土曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

電話 03-5438-2522

●こまえ苑：担当地域…岩戸南・岩戸北・猪方・駒井町

所在地 岩戸南 4 - 1 7 - 1 7

相談日時 月曜日～土曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

電話 03-3489-2422

記入例・注意点図示

工事前の申請書様式

- ・介護保険住宅改修費事前申請書(本人払用)【第1号様式(第3条関係)】
- ・介護保険住宅改修費事前申請書(受領委任払用)【第1号の2様式(第3条関係)】
- ・住宅改修が必要な理由書【第2号様式(第3条関係)】
- ・住宅改修の見積様式(参考)
- ・住宅改修の承諾書【第3号様式(第3条関係)】
- ・受領委任の届出書【第4号様式(第3条関係)】
- ・受領委任の受諾届出書【第5号様式(第3条関係)】

工事後の申請書様式

- ・介護保険住宅改修費支給申請書(本人払用)兼完了届出書【第8号様式(第7条関係)】
- ・介護保険住宅改修費請求書(本人払用)
- ・介護保険住宅改修費支給申請書(受領委任払用)兼完了届出書【第8号の2様式(第7条関係)】
- ・介護保険住宅改修費請求書(受領委任払用)
- ・領収書(参考)

工事中止、工事内容変更時の申請書様式

- ・介護保険住宅改修費(中止・変更)届出書【第7号様式(第6条関係)】

介護保険住宅改修費事前申請書(本人払用)

フリガナ	コマエ ハナコ	被保険者番号	0000000000						
被保険者氏名	狛江 花子	生年月日	○年 ○月 ○日生						
住所	〒201-8585 狛江市和泉	電話番号	03 (3						
*住宅の所有者	狛江 太郎	本人との関係	(夫						
改修の内容・ 箇所及び規模	手すり(トイレ1箇所)	業者名	株式会社○○ 営業所						
	手すり(浴室2箇所)	着工(予定)日	○年 ○月 ○日						
	段差	着工(予定)日	○年 ○月 ○日						
改修費用	88,000円								
狛江市 上記の住宅改修を予定する介護保険住宅改修費の申請に際し、介護保険法の規定により、関係書類を添えて、介護保険住宅改修費の申請を行います。									
申請者	住所	狛江市和泉本町1-1-5							
	氏名	狛江 花子		電話番号 03 (3430)1111					

※ 添付書類

- ① 住宅改修が必要な理由
- ② 改修予定箇所の現況写真
- ③ 改修前・改修後の図面
- ④ 見積書(宛名は被保険者本人のものとし、改修予定箇所ごとの内訳が入っているもの)
- ⑤ 住宅改修の承諾書(第3号様式)
(*住宅の所有者が本人でない場合。都営住宅の場合は「住宅模様替え届」)
- ⑥ その他

※市記入欄

介護保険住宅改修費事前申請書(受領委任払用)

フリガナ	コマエ ハナコ	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
被保険者氏名	狛江 花子	生年月日	○年 ○月 ○日生
住所	〒201-85... 狛江市和泉本町1-1-5 電話番号 03 (3430) 1111		
*住宅の所有者	狛江 太郎 本人との関係(夫)		
改修の内容・ 箇所及び規模	手すり(トイレ1箇所)	業者名	株式会社○○ ○ 営業所
	手すり(浴室2箇所)	着工(予定)日	○年 ○月 ○日
	段差	着工(予定)日	○年 ○月 ○日
改修費用	88,000円		
狛江市 上記の住宅改修を... 介護保険... の規定により、関係書類を添付... 改修費用の総額を記載してください。			
申請者	住所	狛江市和泉本町1-1-5	
	氏名	狛江 花子	
		電話番号	03 (3430) 1111

※ 添付書類

- ① 住宅改修が必要な理由書
- ② 改修予定箇所の現況写真(10枚以内)
- ③ 改修前・改修後の図面
- ④ 見積書(宛名は被保険者本人のものとし、改修予定箇所ごとの内訳が入っているもの)
- ⑤ 住宅改修の承諾書(第3号様式)
(* 住宅の所有者が本人でない場合。都営住宅の場合は「住宅模様替え届」)
- ⑥ 受領委任の届出書(第4号様式)
- ⑦ 受領委任の受諾届出書(第5号様式)
- ⑧ その他

※市記入欄

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(・・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(・・することで・・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"/> 転倒等の防止及び安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担及び不安の軽減 <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"/> 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 (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()		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする。 <input type="checkbox"/> 転倒等の防止及び安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担及び不安の軽減 <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"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <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内移動 <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"/> 転倒等の防止及び安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担及び不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 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		<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 改修箇所ごとに理由を明記してください。 </div>		<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 () ()

見積様式（参考）

粕江 花子 様 住宅改修見積書

令和〇年〇月〇日
 株式会社〇〇 〇〇営業所
 〇〇市〇〇1-2-3
 担当者:〇〇
 TEL00-0000-0000

18

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	介護保険対象部分				算出根拠
						数量	単位	単価	金額	
(1)	①	トイレ	トイレ内壁	(材料費)	〇社 木製手すり (商品型番)	5	m	1000	5000	トイレ1,500 浴室入口1,500 浴槽横3,000
					〇社 エンドホルダー (商品型番)	2	個	300	600	
	②	浴室	浴室入口		〇社 手すり500タイプ (商品型番)	1	本		15000	
				③	浴槽横	〇社 手すり500×500タイプ (商品型番)	1	本		
			(施工費)	取り付け費用		3	箇所		6000	
(2)	④	玄関	玄関上がり框	(材料費)	〇社 木製踏み台	1	台		15000	按分をする場合は、算出根拠をこちらにご記載ください。
					固定金具	4	個	200	800	
		(施工費)	大工手間		1	式		5000		
		取り付け費用		1	箇所		5000			
				宛名は被保険者ご本人の氏名としてください。 見積日、事業所名、事業所住所、担当者氏名、 連絡先をご記載ください。						
				小計					75400	
				諸経費					4600	〇〇費1,000、××費1,000、△△費2,600
				合計					80000	
				消費税					8000	
				総合計					88000	

(※1)住宅改修の種類: (1)手すりの取付け(2)段差の解消(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)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)その他住宅改修に付帯して必要となる改修

(※2)名称: 材料費、施工費、諸経費等を分けて記載すること

受領委任払の場合のみ、
記載してください。

第4号様式（第3条関係）

年 月 日

狛江市長宛て

署名 狛江 花子

受領委任の届出書

私は、下記のとおり、被保険者が受け取るべき介護保険住宅改修費の受領を委任するため、狛江市介護保険住宅改修事業実施規則第3条第2項の規定により届け出ます。

記

申請書提出より2週間後以降の日付を記載してください。
空欄の場合は、市が任意の日付を記載いたします。

受領委任の内容	介護保険住宅改修費の受給			
工事予定期間	○年 ○月 ○日～ ○年 ○月 ○日			
被 保 険 者	住所	狛江市和泉本町1-1-5		
	氏名	狛江 花子	電話	03-3430-1111
	生年月日	○年 ○月 ○日	被保険者番号	0000000000
受 領 委 任 先	住所	○市○○1-2-3		
	事業所名	株式会社○○ ○○営業所	電話	00-0000-0000
	代表者氏名	所長○○ ○○	FAX	00-0000-0000

受領委任払の場合のみ、
記載してください。

第5号様式（第3条関係）

年 月 日

狛江市長宛て

事業所名、代表者
名欄には代表者役
職名もあわせて記
載してください。

事業所名 **株式会社〇〇 〇〇営業所**
代表者名 **所長〇〇 〇〇**

受領委任の受諾届出書

私は、当事業所が実施する予定の被保険者の介護保険住宅改修費の受領を受託するため、狛江市介護保険住宅改修事業実施規則第3条第2項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

受領委任の内容		介護保険住宅改修費の受給権	
被 保 険 者	住所	狛江市和泉本町1-1-5	
	氏名	狛江 花子	電話 03-3430-1111
	生年月日	〇年 〇月 〇日	被保険者番号 0000000000

※ 添付書類

○ 債権者登録兼支払金口座振替依頼書（新規・更新）…2回目以降の届出の場合は、口座の変更がある場合のみ提出してください。

介護保険住宅改修費支給申請書(本人払用)兼完了届出書

フリガナ	コマエ ハナコ	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
被保険者氏名	狛江 花子	生年月日	○年 ○月 ○日生
住所	〒201-8585 狛江市和泉 電話番号 03 (3430)1111		
完了した住宅改修の内容・箇所及び規模	屋外手すり(玄関ポーチ)	業者名	株式会社○○ ○○営業所
	縦手すり(風呂2箇所)	着工日	○年 ○月 ○日
	横手すり(トイレ1箇所)	完成日	○年 ○月 ○日
住宅改修にかかった費用	88,000円		
狛江市	改修費用の総額を記載してください。		
<p>先に事前申請した上記の住宅改修工事について、工事が完了したため、狛江市介護保険住宅改修事業実施規則第7条第1項の規定により、関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>			
申請者	住所	狛江市和泉本町1-1-5	
	氏名	狛江 花子	電話番号 03 (3430)1111

※ 添付書類

- ① 介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書
- ② 住宅改修箇所の改修後の写真(日付入りのもの)
- ③ 介護保険住宅改修費請求書
- ④ 領収書の写し(宛名は被保険者本人のもの)

※領収書原本と照合しますので、領収書原本も御持参ください。

- ⑤ その他

本人払用

介護保険住宅改修費請求書

狛江市長あて

金額

金額は空欄にして
ください。

円

住宅改修費として、上記の金額を請求します。なお、支払は下記の口座に振り込んでください。

住所 狛江市和泉本町1-1-5

氏名 狛江 花子

被保険者本人の
住所・氏名を記載してく
ださい。

口座振込 依頼欄	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 銀行・農協 信用金庫 信用組合	<input type="radio"/> <input type="radio"/> 本店 支店 出張所	種 目	<input checked="" type="radio"/> 1 普通預金 <input type="radio"/> 2 当座預金 <input type="radio"/> その他	口座番号						
	フリガナ コマエ ハナコ					0	0	0	0	0	0
氏名(口座名義人)		狛江 花子									

該当のもの(銀行・支店・普通預金等)を○で囲んでください。

介護保険住宅改修費支給申請書(受領委任払用)兼完了届出書

フリガナ	コマエ ハナコ	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
被保険者氏名	狛江 花子	生年月日	○年 ○月 ○日生											
住所	〒201-8585 狛江市和泉本町1-1-5 電話番号 03 (3430)1111													
完了した住宅改修の内容・箇所及び規模	屋外手すり(玄関ポーチ)	業者名	株式会社○○ ○○営業所											
	縦手すり(風呂2箇所)	着工日	○年 ○月 ○日											
	横手すり(トイレ1箇所)	完成日	○年 ○月 ○日											
住宅改修にかかった費用	改修費用の総額を記載してください。 88,000円													
狛江市	先に事前申請した上記の住宅改修について、工事が完了したため、狛江市介護保険住宅改修事業実施規則第7条第2項の規定により、関係書類を添えて住宅改修費の支給を申請します。													
年 月 日														
申請者 *受領委任払 受託者	住所	○○市○○1-2-3												
	事業所名	株式会社○○ ○○営業所												
	代表者名	所長○○ ○○	電話番号	00 (0000)0000										

※ 添付書類

- ① 介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書(第6号様式)の写し
- ② 住宅改修箇所の改修後の写真(日付入りのもの)
- ③ 介護保険住宅改修費請求書
- ④ 領収書の写し(宛名は被保険者本人のもの)
※領収書原本と照合しますので、領収書原本も御持参ください。
- ⑤ その他

受領委任払用

介護保険住宅改修費請求書

狛江市長あて

金額は空欄にして
ください。

金額 _____ 円

住宅改修費として、上記の金額を請求します。なお、支払は下記の口座に

住所 _____ 〇〇市〇〇1-2-3

事業所名 株式会社〇〇 〇〇営業所
代表者名 所長〇〇 〇〇

事前申請の際に提出した受領委任の届出書及び受諾届出書に記載した事業所名、住所、代表者名を記載し、代表者名欄には役職名も合わせて記載してください。

口座振込	〇〇	<input checked="" type="radio"/> 銀行・農協	〇〇	本店	種	<input checked="" type="radio"/> 1 普通預金	口座番号						
		<input type="radio"/> 信用金庫		<input type="radio"/> 支店		2 当座預金	0	0	0	0	0	0	0
		<input type="radio"/> 信用組合		出張所	目	3 その他							
依頼欄	フリガナ _____ カ)〇〇 〇〇(エイ												
	氏名(口座名義人) 株式会社〇〇 〇〇営業所												

口座名義人は事前申請の際に提出した受領委任の届出書及び受諾届出書に記載した事業所にしてください。

該当のもの(銀行・支店・普通預金等)を○で囲んでください。

領収書（参考）

宛名は必ず**被保険者本人**の氏名を記載してください。

領 収 書

狛江 花子 様

No.

領収日：〇年〇月〇日

金額

但
住宅改修工事費用 として
上記正に領収いたしました。

内 訳 _____
税抜金額 _____
消費税等 _____

受領委任払の場合
事前申請の際に提出した受領委任の届出書及び受諾届出書に記載した事業所名、住所を記載してください。

抜 者

株式会社〇〇 〇〇営業所
〒000-0000
東京都〇〇市〇〇 1 - 2 - 3

TEL : 00-0000-0000
FAX : 00-0000-0000

- ・本人払
介護保険住宅改修の**総額**を記載してください。
例) 改修費用総額88,000円の場合
88,000円と記載してください。
- ・受領委任払
被保険者が自己負担した金額(1~3割分+その他自己負担分)を記載してください。
例1) 改修費用総額88,000円
負担割合1割
限度額残額200,000円の場合
8,800円と記載してください。
例2) 改修費用総額250,000円
負担割合1割
限度額残額200,000円の場合
70,000円と記載してください。
内訳: 20,000円(1割分) + 50,000円(その他自己負担分)

介護保険住宅改修費(中止・変更)届出書

フリガナ	コマエ ハナコ	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
被保険者氏名	狛江 花子	生年月日	○年 ○月 ○日生
住所	〒201-8585 狛江市和泉本町 電話番号 03 (3430)1111		
*住宅の所有者	狛江 太郎 本人との関係(夫)		
中止・変更の内容・箇所及び規模 *中止の場合は、「中止」と記入、変更の場合は新しい申請内容を記入	手すり(トイレ1箇所)において、	業者名	株式会社○○ ○○営業所
	壁の下地補強が必要となったため 改修費用を変更する。	着工予定日	○年 ○月 ○日
		完成予定日	○年 ○月 ○日
改修費用	93,000円		
狛江市長	改修費用に変更があった場合、変更後の金額を記載してください。		
上記のとおり関係書類を添付し、介護保険住宅改修事業実施規則第6条第1項の規定により届け出ます。			
年 月 日			
申請者	住所	狛江市和泉本町1-1-5	
	氏名	狛江 花子	電話番号 03 (3430)1111

※ 添付書類(中止の場合は①のみ、変更の場合は変更

- ① 介護保険住宅改修費承認(不承認)通知書(第6号様式)
- ② 住宅改修が必要な理由書(第2号様式)
- ③ 改修予定箇所の現況写真(日付入りのもの)
- ④ 改修前・改修後の図面
- ⑤ 見積書(宛名は被保険者本人のものとし、改修予定箇所ごとの内訳が入っているもの)
- ⑥ その他

被保険者本人の住所、氏名、電話番号を記載してください。

変更のあった書類を添付してください。

狛江市介護保険住宅改修の手引き

令和8年3月 発行

編集・発行 狛江市福祉保健部高齢障がい課介護保険係
〒201-8585 狛江市和泉本町一丁目1番5号
電話 03-3430-1111