

介護保険住宅改修の手引き



野洲市観光 PR キャラクタードウタクくん

野洲市 健康福祉部 介護保険課

令和7年12月

目次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・	1
1. 介護保険制度の住宅改修とは・・・・・・・・	1
2. 住宅改修の種類・・・・・・・・	2
3. 支給限度基準額・・・・・・・・	3
4. 住宅改修費の支給方法・・・・・・・・	3
5. 申請の流れ・・・・・・・・	4
6. 申請書類における留意事項・・・・・・・・	5
7. その他注意事項・・・・・・・・	11
8. 高齢者住宅小規模改造助成事業・・・・・・・・	11
9. 問い合わせ先・・・・・・・・	12
10. 住宅改修Q & A・・・・・・・・	13

豆知識

増加する介護保険を使った住宅改修のトラブル

—改修業者の選定—

介護保険の住宅改修は、通常の住宅以上に依頼者の生活全般への理解、きめこまやかな配慮と能力を持つ業者でないとできない分野です。一部の悪質な業者によるトラブルも増加傾向にあります。

通常は、ケアマネジャーが業者を推薦しますが、それ以外の業者を指定する場合は事前に相談してください。もし、ご家族自身で改修業者を選定する際は次の事を目安にしましょう。

(内容によっては給付対象外になる場合がありますので慎重に選定してください。)

- (1) 介護保険住宅改修工事に十分な経験がある。
- (2) 高齢者または障がい者対応のバリアフリーリフォームの経験がある。
- (3) 医療、保険、福祉関係者の意見を取り入れ、連携がとれ、その方面に対応できる知識がある。
- (4) 独善的な判断を押し付けずに、依頼者の話をよく聞いてもらえる。
- (5) 申告業務等の事務処理を迅速に処理してもらえる。
- (6) 依頼者の予算に応じてもらえる。分かりやすい見積を提示できる。
- (7) アフターサービスの体制が取れている。

はじめに

本手引きは、介護保険制度における住宅改修が適正かつ効果的に行われ、住宅改修の事務を円滑に行うことを目的として作成したものです。

住宅改修を行う際は、この手引きをご参考のうえ手続きを進めていただきますようお願いいたします。ご不明な点等あれば、気軽にお問い合わせください。

1. 介護保険制度の住宅改修とは

介護保険制度における住宅改修とは、要介護（要支援）状態の方が、可能な限り、住み慣れた自宅で安全に自立した生活を営むことができるようにすることのほか、介護する家族等の負担軽減を図ることを目的とした介護サービスです。

住宅改修費用のうち20万円を上限に、本人の負担割合に応じ、かかった費用の9割から7割を住宅改修費として支給します。そのかかった費用の9割から7割分は、被保険者みなさまが納める保険料などの公費を財源としているため、「本人および介護する家族等のために必要な最低限の工事」「個人の資産形成につながらない比較的小規模な工事」であることが大前提です。

必要以上の機能を有したものでデザイン性が高いために通常より高額となる部材は認められません。

【注 意】

この給付は公費で賄われているため、監査の対象となっています。事前申請書類の内容を精査し、必要に応じて聞き取りによる内容確認や現地調査を行いますので、予定通りに工事が行うことができるとは限りません。

医療、福祉、住宅改修の専門家が連携しながら、本人や家族等が望んでも、専門的にみて適当な住宅改修なのか、福祉用具の導入状況も考慮しつつ、現場での打合せを十分にするなどし、最終的には高齢者やその家族等がより良い意思決定をできるようにしてください。

また、給付対象となるのは、厚生労働省が指定している項目（次ページ【住宅改修の種類】に記載があるもの）のうち、ケアマネジャー等が必要と認めたものに限ります。

対象となる条件

- ・ 介護保険被保険者が要介護認定を受けていること
- ・ 認定の有効期間内の改修であること
- ・ 事前申請の承認を受けていること
- ・ 改修する住宅は住民票の住所であること
- ・ 新築または増改築に伴う改修でないこと
- ・ 単なるリフォームではないこと
- ・ 住宅所有者の承認を得ていること



2. 住宅改修の種類

(1) 手すりの取付け

廊下、トイレ、浴室、玄関、玄関から道路までの通路（玄関アプローチ）等に転倒予防や移動、移乗動作の補助を目的として設置する工事が対象です。

手すりの形状は、本人がしっかりと握り、安定した移動ができるものとします。

手すりを両側に取り付ける場合や、特殊形状（丸型以外）の手すりを付ける場合は、それが必要である身体的理由を理由書に記載してください。

(2) 段差の解消

居室、廊下、トイレ、浴室、玄関等の各室間の床の段差や、玄関アプローチの段差を解消するために、敷居の撤去やスロープの設置、トイレや浴室の床をかさ上げる等の工事が対象です。ただし、踏み台やスロープ等を設置する場合は、ねじや金具等で固定するものに限りです。また、昇降機やリフト等など動力により段差を解消する機器を設置する工事は対象外です。

(3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面材の変更

浴室では滑りにくい床材への変更、通路面では滑りにくい舗装材への変更、車いす利用者の居室等では、畳敷から板製床材、ビニル系床材等への変更等の工事が対象です。

(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、扉の位置の変更、ドアノブの変更、戸車を設置する工事が対象です。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については対象外です。

(5) 洋式便器等への便器の取替え

和式便器から洋式便器へ取り替える工事や、既存の便器の位置や向きを変更する工事が対象です。ただし、既存の洋式便器に暖房便座や洗浄等の機能を付加する工事や、非水洗から水洗化に伴う給排水設備工事の費用相当額は対象外です。

(6) その他（１）～（５）の工事に付帯して必要となる工事

手すりの取付けに伴う壁の下地補強や段差解消に伴う土台の補強や路盤整備、また廃材処分費など付帯して必要となる工事が対象です。

3. 支給限度基準額

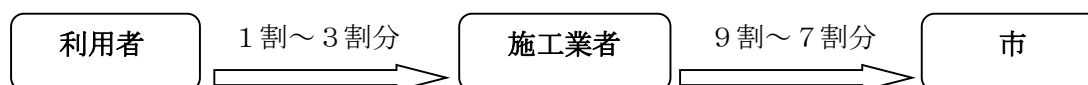
要支援・要介護と認定された方で、介護保険サービスの対象となる住宅改修の支給限度基準額は1人につき上限20万円までで、9割の方には18万円、8割の方には16万円、7割の方には14万円を限度に支給されます。（給付制限を受けている場合は、自己負担が3割または4割となります。）また、一度の改修で上限に満たない場合でも数回に分けて上限まで利用することができます。ただし、転居したときや、要介護度が3段階以上上がったときは、新たに20万円の支給限度額が設定されます。なお、この例外は一人の被保険者に対して1回のみの適用となります。

初回着工日の介護度		追加着工日の介護度
要支援1	⇒	要介護3 要介護4 要介護5
要支援2 要介護1	⇒	要介護4 要介護5
要介護2	⇒	要介護5

4. 住宅改修費の支給方法

住宅改修費の支給方法は、「受領委任払い」と「償還払い」があります。それぞれで申請書類の様式が異なり、事前承認申請と支給申請の2段階での申請が必要です。

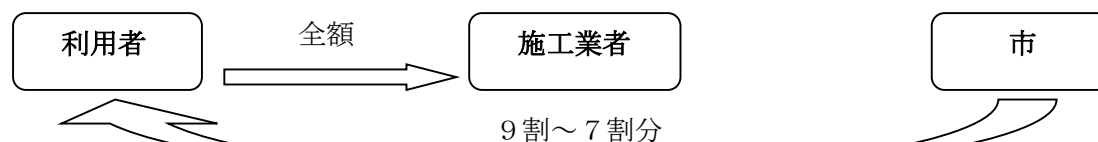
（1）受領委任払い



利用者は住宅改修費用の1割～3割分を施工業者に支払います。市は、工事が適切に行われていることを確認後、9割～7割分を市から施工業者に支払います。

野洲市では、利用者の一時的な利用負担軽減の観点から、原則受領委任払いでの申請となります。
※1円未満の端数がある場合、自己負担額を1円切り上げてください。

（2）償還払い

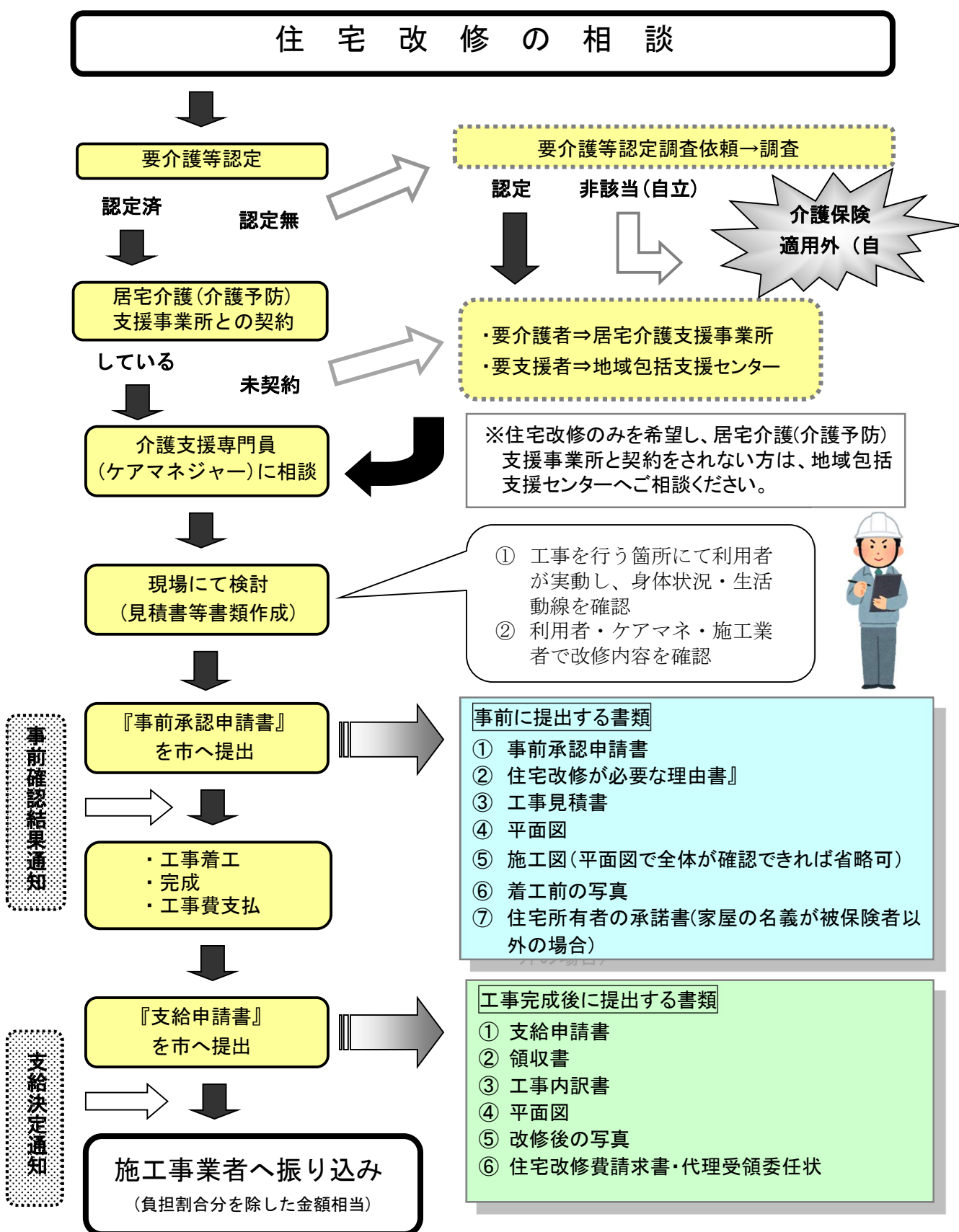


介護認定新規申請中や、入院（所）中の方で退院（所）の見込みが立っていない場合は償還払いでの申請となります。

利用者は工事完了後、住宅改修費用の全額を一旦施工業者に支払います。市は、工事が適切に行われていることを確認後、9割～7割分を利用者に支給します。

※償還払いを希望の際は、ケアマネジャーか地域包括支援センターへ事前に相談してください。

5. 申請の流れ



※注意：原則として、入院中は住宅改修が認められません。退院に備え住宅改修を計画している場合は、必ず事前に市へご相談ください。また、要介護認定の新規申請中や入院中等に改修を行う場合は、一旦全額負担となり、申請に基づいて本人へ給付します。

6. 申請書類における留意事項

(1) 事前確認申請書(様式36号)／支給申請書(様式36号の2・36号の4)

- ・申請者の氏名、住所、被保険者番号の記載に誤りや記載漏れがないか、確認してください。
- ・改修費用（予定額）は税込みの金額で記載してください。
- ・消えないボールペンで記入してください。また、修正テープは使用せず、二重線で訂正してください。（訂正印は必要ありません。）

様式第36号（第30条関係）

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費支給事前確認申請書

フリガナ 被保険者氏名	ヤ ス タ ロ ウ	保険者番号		2	5	2	1	0	6			
	野洲 太郎	被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5
		個人番号										
生 年 月 日	S11年 1 月 1 日	性 別	男・女									
住 所	〒 520-2395 野洲市小篠原 2 1 0 0 番地 1 電話番号 077-587-6074											
住宅の所有者	本人との関係（ 本人 ）											
改修の内容・箇所及び規模	玄関の手すりの取付け 浴室の段差解消	業者名	野洲工務店									
		着工予定日	令和○年 ○月 ○日									
		完成予定日	令和○年 ○月 ○日									
改修費用予定額	200,000円											
<p>野洲市長 様</p> <p>上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給について、事前確認を申請します。</p> <p>令和○年 ○月 ○日</p> <p>住所 野洲市小篠原 2 1 0 0 番地 1</p> <p>申請者 氏名 野洲 太郎 電話番号 077（587）6074</p>												
<p>野洲市長 様</p> <p>上記申請に係る介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限を受任することに同意します。</p> <p>令和○年 ○月 ○日</p> <p>受領者（改修事業者）</p> <p>所在地 野洲市辻町 4 3 3 番地 1</p> <p>事業者名 野洲工務店 電話番号 077（586）2176</p> <p>代表者名</p>												

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）

フリガナ 被保険者氏名	ヤ ス タ ロ ウ		保険者番号		2	5	2	1	0	6			
	野洲 太郎		被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5
			個人番号										
生 年 月 日	S11年 1 月 1 日		性 別	男 ・ 女									
住 所	〒 520-2395 野洲市小篠原 2 1 0 0 番地 1 電話番号 077-587-6074												
住宅の所有者	本人との関係（ 本人 ）												
改修の内容・箇所及び規模	玄関の手すりの取付け 浴室の段差解消		業者名	野洲工務店									
			着工日	令和○年 ○月 ○日									
			完成日	令和○年 ○月 ○日									
改 修 費 用	2 0 0 , 0 0 0 円												
野洲市長 様 上記のとおり関係書類を添えて介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。 令和○年 ○月 ○日 住所 野洲市小篠原 2 1 0 0 番地 1 申請者 氏名 野洲 太郎 電話番号 077 （ 587 ） 6074													

事前確認申請書には、☐住宅改修理由書
（着工前）

- ☐工事費見積書
☐平面図
☐施工図（平面図で全体が確認できれば省略可）
☐着工前写真
☐承諾書（改修を行う住宅の所有者が、当該被保険者でない場合）

支給申請書には、
（完成後）

- ☐領収書（自己負担分）
☐介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費請求書・代理受領委任状
☐工事費内訳書
☐平面図
☐完成後写真

の添付が必要です。

※様式は野洲市HPに掲載しています。

【各課の案内（組織から探す）→介護保険課→申請書一覧（事業者の方へ）】

(2) 請求書・代理受領委任状（様式36号の3）

様式第36号の3（第30条関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費請求書・代理受領委任状

野 洲 市 長 様

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費として次

保険給付の金額

対象の住宅改修費－自己負担分（1～3割）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修分

金 円

年 月 日

本人の住所・氏名・連絡先



住所：_____

氏名：_____

電話番号 ()

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費の受領に関する権限

年 月 日

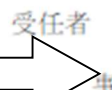
本人の住所・氏名・連絡先



住所：_____

氏名：_____

施工業者の住所・事業所名・
連絡先・口座情報



住所：_____

事業所名：_____

代表者：_____

電話番号 ()

介護保険居宅介護（予防）住宅改修費を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合				本店 支店 出張所			種 目	口 座 番 号						
	金融機関コード				店舗コード			1 普通預金							
								2 当座預金							
								3 その他							
	フリガナ 口座名義人														

(3) 住宅改修が必要な理由書

被保険者の心身の状況および日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況等総合的に勘案し、必要な住宅改修の工事の種類とその選定理由を記載してください。基本的に、本人の状況をよく知っているケアマネジャーが記入しますが、居宅介護支援事業所と契約をしていない場合は、地域包括支援センターの職員もしくは福祉住環境コーディネーター２級以上の有資格者（住宅改修の見積もり及び施工を行う施工業者に所属する者）であれば記入することができます。

住宅改修が必要な理由書（P1）
＜基本情報＞

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	作成者 所在地 年 月 日 作成日 年 月 日
	被保険者氏名	要介護認定	要支援	要介護							
	住所										
	所属事務所										
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)									
	氏名										
	連絡先										

保険者	確認日	年 月 日	評価
	氏名		

＜総合的状況＞

利用者の身体状況	移動や立ち上がり、姿勢保持等の生活動作に関する身体状況、屋内及び屋外の移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など）を記述してください。	福祉用具の状況と住宅改修後の想定 福祉用具貸与 ●車いす（車いす付属品を含む） ●特殊寝台（特殊寝台付属品を含む） ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり ●スロープ ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト（つり具部分を除く） 福祉用具購入 ●腰掛便座 ●特殊便器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具部分 ●その他 () () ()	改修前	改修後
介護状況	家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述してください。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加など、日常生活をどう変えたいと思っているのか（特に何を希望しているのか）また、その効果を記述してください。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書（P2）

＜P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善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・期待効果をチェックした上で、改修の方針（・・・することによって・・・が改善できる）を記入してください。＞

活動	①改善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（・・・することによって・・・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り（扉の開閉含む） <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"/> 移動時の姿勢保持 <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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 手すり設置 () () () ()
	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り（扉の開閉含む） <input type="checkbox"/> 浴室内での移動（立ち座り含む） <input type="checkbox"/> 浴槽の出入（立ち座り含む） <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持（洗体・洗髪含む） <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	生活動作で困っていることや問題点について、介護状況を含めて具体的に記載してください。	<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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 段差解消 () () () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 出入口までの室内移動 <input type="checkbox"/> 上がり框の昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入り（扉の開閉含む） <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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () ()
	<input type="checkbox"/> 出入口までの室内移動 <input type="checkbox"/> 上がり框の昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入り（扉の開閉含む） <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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 滑り止め防止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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他()	() () ()

(4) 見積書（工事内訳書）

- ・見積書における工事の内訳書には部屋名、部位、工事名称、内容(仕様)、単価、数量等最低限区分して記載してください。
- ・材料費、施工費、諸経費を区分し、材工を区分することが困難な場合を除いて『材工一式』等の記載はしないでください。
- ・給付対象となる住宅改修に係る材料（手すり、床材、便器等）については、メーカー名や製品型番、数量等を具体的に明記してください。

部屋名	部分	名 称	内容仕様	対 象 部 分			備 考
				数 量	単 価	金 額	
1Fトイレ		手すりの設置	柵費	1組		〇〇〇〇	
			関連工事	1式		〇〇〇〇	
1F DK		段差解消	フローリング張り	1式		〇〇〇〇〇	付帯工一式含む

材工一式の表示の多用は、材料の仕様・対象範囲等が不明確なるので不適当

		小 計				〇〇〇〇〇	
		諸経費				〇〇〇〇	
		消費税				〇〇〇	
		総 計				〇〇〇〇〇	

材料費仕様明記と
施工費を適切に区分
する。

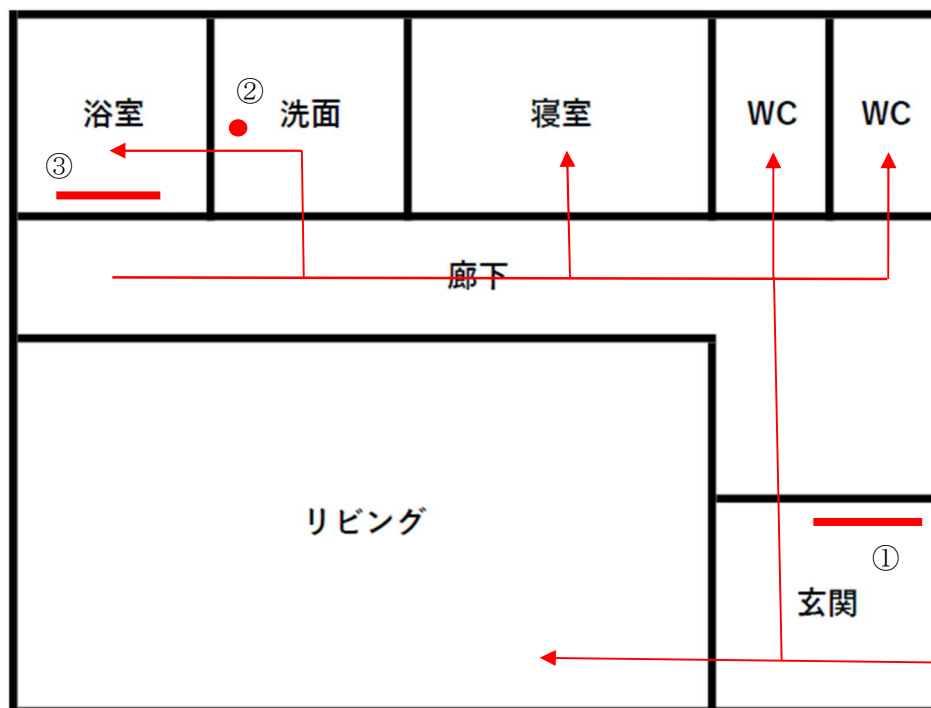
部屋名	部分	名 称	内容仕様	対 象 部 分			備 考
				数 量	単 価	金 額	
1Fトイレ		手すりの設置					
	壁	下地補強及び仕上がり石膏ボード12mm厚、クロス仕上がり		〇〇 m ²	〇〇〇	〇〇〇〇	
		木製手すり	〇〇製I型600mm Φ35mm	〇本	〇〇	〇〇〇	
		同上取付工賃		〇箇所	〇〇〇	〇〇〇〇	
1F DK		段差解消					
		既存床撤去処分費用並びに運搬費		1式		〇〇〇〇	対象部分(床)を大工手間比率2/3で按分
	床	フローリング張り	ナ材13mm厚、下地・巾木=60共	〇〇 m ²	〇〇〇	〇〇〇〇	
	天井	木質ボード張り	××製9mm厚、下地 回縁共	〇〇 m ²	〇〇〇	〇〇〇〇〇	介護床撤去対象外
	壁	下地補強及び仕上がり石膏ボード12mm厚、クロス仕上がり		〇〇 m ²	〇〇	〇〇〇〇	同上

対象範囲を明示することが困難な
項目については、按分してその根
拠を示す。

		小 計				〇〇〇〇	
		諸経費				〇〇〇	
		消費税				〇〇〇	
		総 計				〇〇〇〇〇	

(5) 住宅平面図

着工前と完成後のそれぞれの平面図に加え、段差解消を計画している際は必要に応じて断面図も添付してください。平面図には被保険者の日常生活上の動線が分かるように加筆してください。



(6) 写真（着工前・完成後）

改修箇所ごとに着工前と完成後それぞれの写真を同じ位置・同角度で撮影し添付してください。

必ずそれぞれ日付の入ったものとします。また、着工前の写真には完成予定状態が分かるように加筆してください。

(7) 領収書

- ・宛名・・・被保険者本人名義を正確に記載してください（「上様」は不可）。
- ・金額・・・住宅改修費の対象外の工事費用も含めた総額でもかまいません。
- ・日付・・・必ず記入してください。

(8) 住宅改修にかかる承諾書（住宅の所有者が異なる場合）

住宅改修の対象となる被保険者と住宅の所有者が異なる場合は、承諾書を添付してください。

7. その他注意事項

○新・増改築の場合

新築や新たに居室を増築する場合や、間取り等が変わる工事は対象外です。

ただし、廊下の拡張に伴って手すりを取り付ける場合や、便所の拡張に伴い和式便器から洋式便器へ取替える場合等は、それぞれ「手すりの取付け」、「洋式便器等への取替え」に要した費用のみが対象となります。（下記の（２）②の方法により対象部分を按分します。）

○給付対象外の住宅改修工事も併せて行う場合

①給付対象部分の抽出：対象部分について、面積、長さ等の数量を特定して抽出し、それぞれに単価を乗じて金額を算出してください。

②按分による方法：解体費や材料費、施工費に区分することが困難な場合は、対象範囲を抽出し面積の按分など、その根拠を明示してください。

※全体の工事から対象となる部分がわかるように見積書を作成してください。

8. 高齢者住宅小規模改造助成事業

介護保険住宅改修以外にも改修費用が高額になる場合は、一定の条件を満たせば補助制度を利用できる場合があります。介護保険住宅改修同様、助成を受けるには事前に申請が必要です。

対 象 者：本市在住の65歳以上の人で、次の全てに該当する人

- ①「障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」のランクA（準寝たきり）及びランクB、ランクC（寝たきり）に該当するもの
- ②野洲市在宅重度障がい者住宅改造助成事業の助成を受けていないもの
- ③本人並びにその配偶者及び扶養義務者の前年合計所得金額が老齢福祉年金の全額支給停止となる額を超えないもの

補 助 額：1世帯につき対象経費の1／2以内（最高限度額は25万円）

申請窓口：野洲市役所 介護保険課（西別館1階）



9. 問い合わせ先

●野洲市介護保険課

野洲市小篠原2100番地1 西別館1階

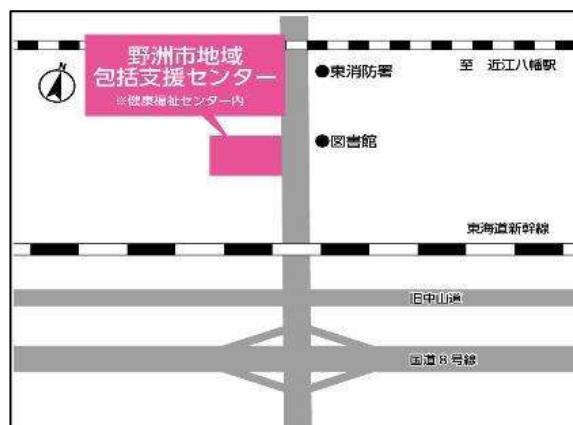
電話：077-587-6074 FAX：077-586-2176



●野洲市高齢福祉課 野洲市地域包括支援センター（野洲中学校区・野洲北中学校区）

野洲市辻町433番地1 野洲市健康福祉センター内

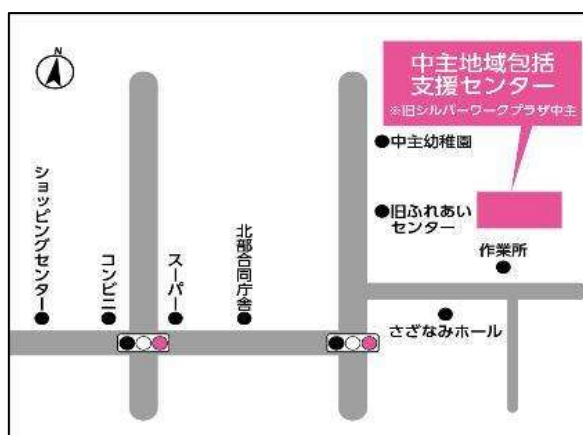
電話：077-588-2337 FAX：077-586-3668



●中主地域包括支援センター（中主中学校区）

野洲市吉地1131番地 旧シルバーワークプラザ中主

電話：077-514-7272 FAX：077-514-7275



10. 住宅改修 Q&A

○住宅改修全般

Q1. 被保険者及びその家族等が行った工事は対象となるか。

A1. 材料を自ら購入し、本人や家族等によって住宅改修を行う場合には、その材料費が支給対象となります。この場合、領収書は材料の販売店が発行したものとし、工事費内訳書も忘れず作成し添付ください。なお、この際の取付工賃や諸経費等は対象外です。

Q2. 事前申請後、工事内容が変更になった場合にはどのように対応すればよいか。

A2. 変更になる場合は必ず着工前に介護保険課へご連絡ください。取下げが必要になる場合があります。

Q3. 改修工事が終了する前に、被保険者が死亡した場合はどうなるのか。

A3. 相続人が代理で事後申請を行うことはできますが、死亡時に完成している部分までが対象となります。なお、その際は相続人であるか確認するための書類等の提出をお願いしますので、申請前にお問い合わせください。

Q4. 被保険者が子の住宅に一時的に身を寄せている場合、住宅改修を行うことができるか。

A4. 住民票の住所地が対象となります。子の住宅に住民票を移していなければ対象外です。

(1) 手すりの取付け

Q1. 階段に手すりを取り付ける工事は対象となるか。

A1. まず、1階で日常生活を完結できるよう検討してください。どうしても必要な場合は、目的・使用頻度・転倒歴等について理由書に記載があり、必要と認められれば対象となります。

Q2. 両側に手すりを取り付ける工事は対象となるか。

A2. 両側に必要である身体的理由について理由書に記載があり、必要と認められれば対象となります。

Q3. 玄関と勝手口の両方に手すりを取り付ける工事は対象となるか。

A3. 原則1か所のみを対象としていますが、日常生活でどうしても必要な場合は、玄関と勝手口を使い分けている必要性や使用頻度について理由書に記載したうえで、必要と認められれば対象となります。

Q4. 特殊形状（丸型以外）の手すりは対象となるか。

A4. その形の手すりが必要である身体的理由について理由書に記載があり、必要と認められれば対象となります。

Q5. ブロック塀に手すりを取り付ける工事は対象となるか。

A5. 倒壊の危険がないと確認できるもののみ対象となります。施工業者は国土交通省が発布しているチェックリストで確認し、添付してください。

(2) 段差の解消

Q1. 昇降機、リフト等、段差を解消する機器を設置する工事は対象となるか。

A1. 動力により段差を解消する機器の設置は対象外です。

Q2. 段差解消のためスロープを設置する際にもともとある床や段差を解体する必要がある場合、その解体費用についても支給の対象となるか。

A2. 付帯する工事として対象となります。

Q3. 階段の段差を増やして、一段当たりの段差を小さくする工事は対象となるか。

A3. 対象となります。

Q4. 踏み台やスロープを接着剤で固定することは対象となるか。

A4. 接着剤での固定は対象外です。ねじや金具で固定されているものが対象となります。

Q5. ユニットバスへ改修する工事は給付の対象となるか。

A5. ユニットバス工事自体は介護保険における住宅改修費の対象とされてはいませんが、床・浴槽・扉については、工事費用が適切に按分され、それぞれ住宅改修が必要と認められる理由がある場合は対象としています。

(3) 滑り防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面材の変更

Q1. 階段にノンスリップや滑り止めを付ける工事は対象となるか。

A1. 床材の変更として対象となります。

Q2. 歩行器や車いすを使用していないが、畳敷から板製床材に変更する工事は対象となるか。

A2. 歩行器や車いすの使用関係なく、変更する必要があると認められれば対象となります。

(4) 引き戸等への扉の取替え

Q1. 車いす等で扉を開閉するのが困難なため、既存の扉を撤去する工事は対象となるか。

A1. 対象となります。

Q2. 扉そのものは交換しないが、開き戸の扉の向きを変更する工事は対象となるか。

A2. 対象となります。

Q3. 扉のガラス部分をアクリル板に変える工事は対象となるか。

A3. 交換は対象外です。

(5) 洋式便器等への便器の取替え

Q1. それぞれ個室となっている男性用小便器と和式便器を一つにまとめたい。両方の便器と壁を撤去し、一つの部屋に洋式便器を設置する工事は対象となるか。

A1. 和式便器の撤去費用と洋式便器の設置に伴う工事費のみ対象となります。男性用便器と壁の撤去費用は対象外です。

Q2. 補高便座を購入したが、高さが合わなかった。便器の高さを変える工事は対象となるか。

A2. 対象となりますが、既存便器での嵩上げを検討してください。