文京区

高齢者住宅設備等改造事業（設備改造）の手引き

≪工事業者用≫



文京区　介護保険課　給付係　**TEL 03-5803-1388**
FAX 03-5803-1380

令和８年１１月

目　次

◆高齢者住宅設備等改造事業について

１．目的 1
２．対象要件 1
３．問い合わせ先 1
４．対象となる住宅設備改造の給付種目 2
５．給付限度額と自己負担率 3
６．支払方法 3
７．介護保険住宅改修との併用申請ができる場合 4

◆高齢者住宅設備等改造事業の流れ

１．高齢者住宅設備等改造給付の流れ 5
２．給付対象者からの相談 6
３．工事前申請 8
申請書記入見本 9
家屋所有者承諾書記入見本 １０
住宅改修が必要な理由書記入見本 １４
工事費見積書作成見本 １７
改造箇所のある階全体の平面図等作成見本 ２０
工事前・後の平面図及び断面図見本 ２１
工事前写真作成見本 ２３
４．決定通知書・委託通知書発行 ３１
５．設備改造の実施 ３１
決定通知書見本 ３２
委託通知書見本 ３３
６．工事後申請 ３４
請求書作成見本 ３５
工事完了届見本 ３６
工事後写真作成見本 ３８
７．完了確認 ４６
８．給付費の支給決定 ４６

高齢者住宅設備等改造事業（設備改造）について

１．目的

身体機能の低下等により日常生活を営むのに支障がある方に、その方の居住する住宅の改造を給付することによって、日常生活の安全を確保するものです。あくまでも、本人のための住宅の改造であり、家族のためではありません。本人が既存の設備の利用が困難であるから、改造するものであり、将来のために改造しておくというものではありません。また、この工事は、既にある設備を取替えるというものです。

２．対象要件

次の要件を全て満たし、高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）職員または区の住宅改修相談員が事前訪問調査を実施し改造の必要を認め、工事前申請で区の決定を受けてから行った住宅の改造が給付対象となります。

１．文京区内に住所を有し、実際に居住している６５才以上で在宅の方

２．要介護・要支援認定を受けており、有効認定期間内であること

３．過去に区により同種の給付を受けていない方

※同一家屋・同一種別の複数回の改造はできません。浴室、トイレ、流し等の工事はそれぞれ１回限り。高齢者世帯で、同一の家屋に居住している場合、何人で同居していても、改造は種類ごとに１回限りとなります。

３．問い合わせ先

設備改造の利用に当たっては事前の申請が必要となりますので、工事着工前に、高齢者あんしん相談センターまたは介護保険課にご相談ください。

日常生活圏域	問い合わせ先	電話	所在地
富坂	高齢者あんしん相談センター富坂	03（3942）8128	本駒込 2-29-24
	高齢者あんしん相談センター富坂分室	03（5805）5032	小石川 2-18-18
大塚	高齢者あんしん相談センター大塚	03（3941）6978	大塚 4-50-1
	高齢者あんしん相談センター大塚分室	03（6304）1093	音羽 1-15-12
本富士	高齢者あんしん相談センター本富士	03（3811）8088	本郷 2-40-11
	高齢者あんしん相談センター本富士分室	03（3813）7888	西片 2-19-15
駒込	高齢者あんしん相談センター駒込	03（3827）5422	千駄木 5-19-2
	高齢者あんしん相談センター駒込分室	03（6912）1461	本駒込 2-28-10
介護保険課　給付係		03（5803）1388	春日 1-16-21

※高齢者あんしん相談センターは、文京区での地域包括支援センターの愛称です。

開設時間　月～金＝9：00～19：00　土・日・祝日＝9：00～17：30　年末年始はお休み

分室は、月～土＝9：00～17：30　日・祝日・年末年始はお休み

※日常生活圏域は介護保険証おもて面下の「日常生活圏域」の欄でご確認ください。

4．対象となる住宅設備改造の給付種目（３種類）

下記の事例は、一般的なものになります。

本人の身体状況や、住宅の状況によって個別に判断する場合もありますので、給付対象となるかどうか不明なケースについては、事前にご相談ください。

① 浴槽の取替え

給付対象工事	対象外工事
○浴槽（建物と一体になっている場合も含む）をまたぎやすい浅いものに取替える ○在来工法からユニットバスへの改修、またはユニットバスの交換（給付対象はユニットバスの浴槽） ○浴槽の取替えに伴う給湯器の取替え ○追いだき配管工事、追いだき金具セット・穴加工 ○浴槽の取替えに伴う給水・給湯・排水設備工事 ○バランス型風呂釜を取替えた時の新たな電源工事	×浴室の新設 ×浴室の場所を大きく変える場合 ×壁、天井、換気扇、風呂ふた、鏡、照明等 ×給湯器の台所リモコン ×洗い場の水栓金具の移設工事

②便器の洋式化（現在、和式便器であることが条件）

給付対象工事	対象外工事
○和式便器から洋式便器への取替え（身体状況によっては、暖房便座や洗浄機能等が付加された便器への取替えも可） ○便器の取替えに伴う床段差、壁の解体・修復工事（原則、段差のあった部分まで） ○和風改造用便器（和式便器の上に置いて腰掛便器に変換するもの）で工事を伴うもの	×別の場所へ洋式便器の移設または新設 ×暖房便座や洗浄機能等のためのコンセント増設工事（電気工事） ×簡易便座等（福祉用具購入品）で工事不要のもの

② 流し、洗面台の取替え

給付対象工事	対象外工事
○車いすやいすに座って使用できる流し、洗面台への取替え	×流し、洗面台の移設または新設 ×流しの吊戸棚、洗面台のミラー部分

【対象外】

下記のような場合は利用できません。

① 新築、転入・区内転居時、大規模な増改築工事
② 単に老朽化したためや壊れたため直す場合
③ 既に工事を行ってしまった場合
④ 工事が詳細まで決定していて、工事内容、スケジュール等が動かしようもない状態の場合
⑤ 居室を浴室にする等、用途が変更されるような場合
⑥ 新たに浴室、トイレ等を設ける場合
⑦ 浴室やトイレ等の場所を大きく替えるような場合
⑧ 安全性の確保というより、快適性などに主眼の置かれたもの
⑨ 将来のために備えた予防的なもの
⑩ 本人のためというより家族のためと判断されるもの　等

5．給付限度額と自己負担割合

要介護等状態区分に関わらず、給付限度基準額は下記となります。

【給付限度額】

給付種目	①浴槽の取替え	②便器の洋式化	③流し、洗面台の取替え
給付限度額	￥３７９，０００	￥１０６，０００	￥１５６，０００

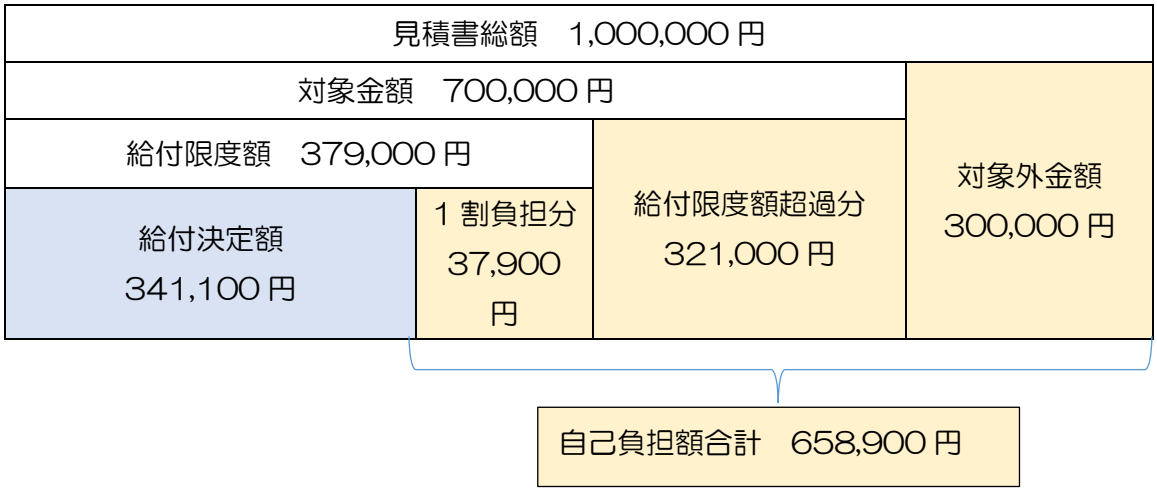
【自己負担割合】

給付限度額のうち所得により１割・２割・３割が自己負担となります。
※「介護保険負担割合証」の割合と同じです。
給付限度額を超える費用は、全額自己負担となります。
※生活保護世帯は給付限度額内における自己負担額は免除されます。

6．支払方法

工事完了後、給付決定額は文京区から工事業者へ支払います。申請者は、給付決定額を除く自己負担額合計（自己負担分・給付限度額超過分・対象外金額）を工事業者にお支払いください。

【支払額の例】
浴槽の取替え　見積書総額 100 万円　対象金額 70 万円　対象外金額 30 万円
自己負担率 1 割の方の場合



７．介護保険住宅改修との併用申請ができる場合

浴槽の取替え、便器の洋式化の工事で、介護保険住宅改修における「段差の解消」を同時に行う場合は併用申請が可能です。

≪介護保険住宅改修費支給制度≫

【対象者】

要介護・要支援認定を受けている方が、住み慣れた自宅でできるだけ自立した生活を続けるために必要な住宅改修にかかる費用の一部が支給されます。比較的小規模なものが対象となります。

次の要件を全て満たし、工事前申請で区の承認を受けて行った住宅改修が支給対象となります。

１．要介護・要支援認定を受けており、有効認定期間内であること

２．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り、実際に居住していること

※被保険者証記載以外の住所など、一時的に居住する住宅の改修は対象になりません。

３．本人が在宅であること（入院中・入所中・一時外泊は不可）

【対象工事】

①手すりの取付け
②段差の解消
③滑り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

【支給限度額】

要介護等状態区分に関わらず、支給限度基準額は２０万円です。
支給限度基準額の範囲内で対象となる工事費用のうち所得により１割・２割・３割と、上限額を超えた費用が自己負担となります。

※詳細は「文京区　介護保険における住宅改修の手引き」をご覧ください。

高齢者住宅設備等改造事業（設備改造）の流れ

１．申請から支払いまでの流れ

担当ケアマネジャーと連携して改修計画を立てる（担当ケアマネジャーがいない場合は高齢者あんしん相談センターまたは介護保険課へ相談してください）

↓

【工事前の申請書類】

① 高齢者住宅設備等改造給付申請書
② 住宅改修が必要な理由書
③ 工事費見積書
　ユニットバスの場合、メーカー見積書・振分表を添付
④ 改造箇所の工事前・工事後の平面図及び断面図
　改造箇所のある階全体の工事前の平面図
⑤ 工事前の写真　※工事箇所及び撮影日が確認できるもの
⑥ 家屋所有者承諾書　※改造を行う住宅の所有者が、被保険者以外の場合必要
⑦ カタログのコピー（浴槽、給湯器、便器、流し・洗面台等）

【工事前訪問調査】高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員の事前確認

↓

区による承認（書類が全て揃い提出してから約２週間で承認）

↓

被保険者あて
決定通知書送付

↓

工事業者あて
委託通知書・工事完了届送付

↓

工事開始・完了

↓

【工事後の申請書類】

① 請求書　工事業者が区に請求
② 工事完了届
③ 工事後の写真
　工事前に撮影したものとできるだけ同じアングルで撮影し、撮影日が確認できるもの

【工事後訪問調査】事前訪問調査をした担当職員による工事の完了確認

↓

区は工事業者へ給付費を支払い

２．給付対象者からの相談

１）ケアマネジャーの確認

ケアマネジャーがいる場合は、必ず連携をとり、利用者の身体状況、生活の様子、家屋構造、利用者・家族の希望、費用、介護保険の福祉用具との適合などに留意して、適切な改修計画を立ててください。

ケアマネジャーがいない場合は、事前に高齢者あんしん相談センターや介護保険課にご相談ください。

【住宅改修相談員】

介護保険課には専門の住宅改修相談員を配置しています。本人やそのご家族からの住宅改修の相談を受けるだけではなく、ご要望があればご自宅を訪問し、ご家族や工事業者とともに、工事内容を決めるお手伝いもしています。

また、工事業者からの改修内容の相談や、問合せも受付けています。

主な業務内容

◎本人などへの住宅改造事業及び介護保険住宅改修のご案内や改修内容などの相談受付・アドバイスなど

◎工事業者からの、改修内容や申請書類などに関する問合せ受付

◎「住宅改修が必要な理由書」の作成

２）給付対象者情報の確認

①文京区の区域内に住所を有し、６５才以上で在宅であること

②要介護・要支援認定を受けており、有効認定期間内であること

③介護保険負担割合及び生活保護受給の確認

④過去に設備改造事業により同種の給付を受けていないか

※同一家屋・同一種別の複数回の改造はできません。浴室、トイレ、流し等の工事はそれぞれ１回限り。高齢者世帯で、同一の家屋に居住している場合、何人で同居していても、改造は種類ごとに１回限りとなります。

工事申請前に必ず、現地確認が必要となりますので、高齢者あんしん相談センターまたは介護保険課給付係へご相談ください。工事内容によっては、給付対象外となる場合もあります。
改造の工事が認められた場合は、申請することができます。
また、工事完了後についても、工事申請前に確認した職員が現地確認し、**申請通りの工事と認められた場合**、請求手続きをすることができます。

≪その他留意事項≫

【入院中・入所中の方】

退院前・退所前に住宅の改造を行いたい場合は、状態が安定していて退院・退所の見込みが確定し、かつ退院前・退所前に住宅の改造工事をする必要がある場合（浴槽、トイレ、流し等は毎日利用するものであり、工事が終了しなければ退院・退所できないなど）は相談を受け付けます。

また、身体状況が不安定で適切な工事か判断できない場合は、受付ができないことがあるので事前にご相談ください。
一時外泊や入所と在宅を繰り返している場合、入所より在宅期間の方が短い場合は対象となりません。

【施工期間】
施工開始及び完了は申請年度内とします。（但し、年度末に申請書を提出した場合、施工開始が次年度になる場合があります。）
また、介護保険住宅改修制度と併用の場合は、決定日から２ヶ月以内に施工開始しなければなりません。

【居住前の申請】
居住前に転居予定の家屋の申請はできません。

【転居後の再申請】
転居前の住宅でトイレの洋式化を行い、その後転居した住宅で浴槽の交換について申請希望する等、異なる種目であれば可能です。同じ種目では申請はできません。

【設備改造以外での助成を受ける場合について】
耐震工事補助金等を別に受ける場合、その補助金で助成される部分は、区の住宅改修、設備改造は、重複支給になるため対象外です。助成される部分以外を対象とします。

【工事が詳細まで決定している場合】
高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員の現地確認によって、工事計画内容の変更が必要となる場合があります。また申請書類が全て整い提出してから承認まで２週間程度かかります。工事内容やスケジュールが確定する前に余裕をもって申請してください。

３）区との委託契約
工事業者は事前に区と委託契約を締結、債権者マスタ登録が必要です。
初めて、設備改造を施工する際は、必ず、工事の相談初期の段階で来庁し、区からの説明を受け、十分理解した上で進めてください。

３．工事前申請

１．提出書類

① 高齢者住宅設備等改造給付申請書
② 住宅改修が必要な理由書
③ 工事費見積書
ユニットバスの場合、メーカー見積書・振分表を添付
④ 改造箇所の工事前・工事後の平面図及び断面図
改造箇所のある階全体の工事前の平面図
⑤ 工事前の写真　※工事箇所及び撮影日が確認できるもの
⑥ 家屋所有者承諾書　※改造を行う住宅の所有者が、被保険者以外の場合必要
⑦ カタログのコピー（浴槽、給湯器、便器、流し・洗面台等）

上記①、②、⑥は、文京区ホームページからダウンロードできます。

手続き・くらし
介護保険
介護保険制度以外のサービス
高齢者住宅設備等改造事業（設備改造）

※介護保険住宅改修と併用申請の場合、②～⑦の書類の提出は１部で可

２．提出書類の記入見本及び注意事項
申請書関連の記入には「消せるボールペン」など訂正できる筆記用具は使用しないでください。

１）高齢者住宅設備等改造給付申請書
記入見本…P.9

２）家屋所有者承諾書
記入見本…P.10
押印は必ず朱肉を使ってください。

改修を行う住宅の所有者が被保険者以外の場合は、「家屋所有者承諾書」の提出が必要です。
※親族が所有者の場合でもこの書類が必要です。
※書式については都営住宅や公団住宅等、独自のものでも可

別記様式第1号（第5条関係）

申請書記入見本

高齢者住宅設備等改造給付申請書

年　　月　　日

文京区長　殿

下記のとおり関係書類を添えて高齢者住宅設備等改造の給付を申請します。

ふりがな	ぶんきょう　たろう	生 年 月 日
申請者氏名 （被保険者）	文京　太郎	明・大・(昭)　００年 ００月 ００日 （ ００歳）
被保険者番号	０００００１１１１１	要介護状態区分　(要介護（ １ ）)・要支援（　）
有効認定期間	００年 ００月 ００日 ～ ００年 ００月 ００日	
住 所 電話番号	文京区 春日1－16－21 電話 03（ 3812 ）7111	
住居の所有者	本人・(本人以外)（ 文京 花子 ）本人との関係（ 妻 ） （ ）本人との関係（ ）	※本人所有でない場合は家屋所有者承諾書が必要です。
種　目	(1) 浴槽の取替え　2 便器の洋式化　3 流し台・洗面台の取替え	
介護保険住宅改修のとの併用	(あり)（(償還払い) ・ 給付券 ）・ なし	
工事予定 業者	（住所）〒000-0000 △△県００市××222-22 （事業者名） 文京シビック 株式会社 （担当者） □□ □□　（電話番号）(0000)11-2223	
要介護認定又は要支援認定に係る調査内容、文京区介護認定審査会の判定結果、意見及び主治医の意見書、介護保険負担割合並びに生活保護受給状況の閲覧に同意します。 ００年 ００月 ００日 申請者以外の人を必ず書いてください　氏 名 文京 太郎		※本人所有でない場合は家屋所有者承諾書が必要です。
申請に関する 連絡先	氏名 文京 花子　本人との続柄 妻 住所 文京区春日1－16－21　電話 03（ 3812 ）7111	

【添付書類】
- □ 住宅改修が必要な理由書
- □ 見積書
  （□ユニットバスの場合、メーカー振分表等）
- □ 該当階全体平面図（工事前）
- □ 工事箇所平面図（工事前・工事後）
- □ 工事箇所断面図（工事前・工事後）
- □ カタログのコピー
- □ 工事前写真（日付け入り）
- □ 家屋所有者承諾書

漏れが無いようにチェックをしてください

【介護保険課処理欄】
- □ 介護保険負担割合 （1割・2割・3割）
- □ 生活保護受給 あり・なし
- □ 同一種目給付
- □ 現場確認
  （介護・富坂・富坂分室・大塚・大塚分室・本富士・本富士分室・駒込・駒込分室） 担当：（　　）
- □地域包括システム入力
- □決定通知送付（　/　）
- □工事着工予定（　　）

記入不要

家屋所有者承諾書記入見本

家 屋 所 有 者 承 諾 書

○○年　○○月　○○日

改修する家屋･アパート等の
所有者が記入･認印
※書式については、
都営住宅や公団住宅等、
独自のものでも可

（家屋所有者）

住所　文京区春日1－16－21

氏名　文京　花子　㊞

電話番号　3812-7111

私は、下記住所の住宅に（被保険者氏名）　文京　太郎　様が、別紙「介護保険住宅改修費支給申請書」「高齢者住宅設備等改造給付申請書」のとおり、改修工事を行うことについて承諾いたします。

記

住所　文京区　春日　1　丁目　16　番　21　号

改修を行う家屋･アパート等の所在地を記入

３）住宅改修が必要な理由書

記入見本…P.14～15

【基本情報】

①利用者

被保険者番号・被保険者氏名・住所・生年月日・性別は、介護保険被保険者証に記載されている内容を、年齢及び要介護認定は作成日現在の内容を記載してください。

②作成者

現地確認日・作成日・所属事務所・氏名・連絡先を記載してください。
理由書の作成者が介護支援専門員でない場合は、資格も記入してください。

【住宅改修が必要な理由書】の作成は、担当ケアマネジャーが作成してください。
担当ケアマネジャーがいない場合や、何らかの理由で担当ケアマネジャーが
理由書を作成できない場合は、必ず下記の者が作成してください。

☆ケアマネジャー以外で認めている、理由書の【作成者】は次のとおりになります。

◎介護支援専門員（利用者について居宅サービス計画等を作成していない）
◎高齢者あんしん相談センター（地域包括支援センター）職員
◎福祉住環境コーディネーター２級以上の有資格者
◎作業療法士

③保険者

現地確認をした高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員が記載する欄です。確認をした証になりますので、必ず記載をしてもらってください。
但し、高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員が【作成者】である場合は保険者欄は記入不要。

【総合的状況】

① 利用者の身体状況

現在の身体状況等を記載してください。

・立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況など
・屋内、屋外での移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用等）など

記入時の留意点
◎利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もあります。
健康、疾病、日常生活動作等については、利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門職、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益です。

② 介護状況

現在の介護状況等を記載してください。

・各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況など

記入時の留意点
◎どのような介護（サービス）が提供されているかが、住宅改修の必要性を判断する上で重要となります。住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記載もあるとさらによいでしょう。

③住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか

利用者や家族が住宅改修によって、どのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえた上で、記載してください。

・これまでの生活歴（日常生活動作・社会参加等）など

記入時の留意点

◎リハビリテーションなどの専門家の意見も踏まえた上で、利用者や家族が納得する内容を取り入れましょう。利用者や家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修は、自立支援としての効果が低いものも少なくありません。利用者と家族の希望が必ず一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要になります。

④福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定

福祉用具の利用状況を記載してください。

・現在の福祉用具利用状況とともに、改修後利用が想定される福祉用具にチェックを入れてください。

・介護保険給付対象外や自費で購入した用具についても、「その他」欄に名称を記入し、チェックを入れてください。

記入時の留意点

◎福祉用具との関係から、どのような改修が行われるかを判断するための項目です。利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせて、総合的に検討することが重要です。

【住宅改修が必要な理由書２頁目、「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

排泄、入浴、洗面、調理等、その他の活動、それぞれ改善をしようとしている動作について、チェックを入れてください。

記入時の留意点
◎当該工事で改修の対象にならない項目には、チェックする必要はありません。

②具体的な困難な状況

生活動作で困っていること、居住環境の問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記載してください。

- 「本当は…したい」が、「実際は…しかできないので、…について困っている」のように、なるべく具体的に記載してください。
- 「立ち上がる」「歩く」「またぐ」などの動作において、それぞれがどのように困難なのかを具体的に記載してください。
- ①のチェックと②のコメントを合わせて、利用者の状況が分かるようにしてください。

記入時の留意点
◎生活のどの場面、どの動作が利用者や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ることが大切です。

③改修目的と改修の方針

各生活動作の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を具体的に記載してください。

- 現状の問題点を踏まえて、あてはまる改修目的の全てにチェックをしてください。
- ひとつの改修項目が複数の目的のために行われる場合は、まとめて記載する方法でも構いません。
- 浴槽の深さや洗い場から浴槽に入る時の高さなど、できる限りの範囲で記載してください。

記入時の留意点
◎利用者に、実際に動作してもらって確認すると良いでしょう。

④改修項目（改修箇所）

改修内容を工事の種類ごとに、整理して記載してください。

記入時の留意点
◎「その他」の欄には、必要に応じて付帯工事を記載してください。

別記様式第4号（第5条関係）

住宅改修が必要な理由書 P1

住宅改修が必要な理由書 P1 記入見本

＜基本情報＞

利用者	被保険者番号	0000011111	年齢	○○歳	生年月日	昭和○○年○○月○○日	性別	女
	被保険者氏名	文京　太郎	要介護認定	要介護１				
	住所	文京区春日１－１６－２１						

作成者	現地確認日	○○年○○月○○日	作成日	○○年○○月○○日
	所属事務所	シビックサービス		
	資格(作成者が介護支援専門員でないとき)			
	氏名	春日　一郎		
		03-0000-0000		

現地確認した高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員の記載欄

保険者	確認日	○○年○○月○○日	評価欄	腰痛としびれがあるため歩行が不安定。浴室の出入りや浴槽のまたぎ段差が大きく入浴時の負担が大きい。ユニットバス化することで、出入口の段差解消、開き戸→折れ戸、浅型浴槽となる。合わせて手すりを取付ける事で安全に入浴できるようになると思われる。
	氏名	高齢者あんしん相談センター○○ ○○　○○		

＜総合的状況＞

利用者の身体状況

移動、立上り、姿勢の保持などの生活動作に関する身体状況を記載。屋内・屋外移動方法は必ず記入してください。（つたい歩き、介助歩行、歩行器利用など）

腰部脊柱管狭窄症で長く歩くと痛みとしびれが出る。下肢筋力低下もみられ屋内はゆっくり歩行可能だが、扉の開閉・段差ではふらつきやすく、不安定。屋外は杖を使用。

介護状況

各種介護サービスおよび家族の状況・主な介護者を含む介護状況を記載。

長男夫婦と同居。排泄・入浴は自立しているが、買い物は長男夫婦の介助がある。長男夫婦ともに就労のため日中は独居。週１回デイサービスに通っている。

住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか。

生活の動線がわかり、住宅改修により利用者・家族は日常生活をどのように変えたいと希望しているか、またその効果を記載。

入浴動作が不安定になり転倒の危険がある。
浴室はユニットバスにして、浅型浴槽、出入口は開き戸を折れ戸にして、洗い場の段差解消を行い、手すりを設置することで、動作を安全に行えるようにし、自立した生活を続けられるようにしたい。
入浴の際はすでに購入しているシャワーチェアを利用している。

福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定

品目	改修前	改修後
・車いす	☐	☐
・特殊寝台	☐	☐
・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	☐	☐
・腰掛便座	☐	☐
・特殊尿器	☐	☐
・入浴補助用具	☑	☑
・簡易浴槽	☐	☐
・その他	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

福祉用具について、現在の利用状況と、住宅改修後に利用が予想されるものにチェックする。

住宅改修が必要な理由書 P2 記入見本

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 改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況を記入（…なので…で困っている）	③ 改修目的・期待効果をチェックし、改修方針を記入（…することで…が改善できる）		④ 改修項目(箇所)
排泄	☐ トイレまでの移動 ☐ トイレ出入口の出入(扉の開閉を含む) ☐ 便器からの立ち座り(移乗を含む) ☐ 衣服の着脱 ☐ 排泄時の姿勢保持 ☐ 後始末 ☐ その他(		☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他(		☑ 手すりの取付け (④浴室　タテ手すり　１本) (⑤浴室　ヨコ手すり　１本) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
入浴	☐ 浴室までの移動 ☐ 衣服の着脱 ☑ 浴室出入口の出入(扉の開閉を含む) ☐ 浴室内での移動(立ち座りを含む) ☐ 洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪を含む) ☑ 浴槽の出入(立ち座りを含む) ☐ 浴槽内での姿勢保持 ☐ その他(	・浴槽が60センチと深く、またぎ高さは50センチ、つかまるところも無いため浴槽への出入りが大変になっている ・洗面脱衣から12センチの段差があり、浴室への出入り時の負担が大きい ・出入口が開き戸のため洗い場のスペースが狭く動きづらい	☐ できなかったことをできるようにする ☑ 転倒等の防止、安全の確保 ☑ 動作の容易性の確保 ☑ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他(	・ユニットバスにして、浅型浴槽（浴槽深さ50センチ、またぎ高さ42センチ）①、手すり2ヶ所設置④⑤することで、安全に浴槽への出入りができるようにする。 ・床の段差解消②、出入口を折れ戸へ取替え③で浴室への出入りを安全に行えるようにし、洗い場のスペースが広がることで動作の容易性を確保する。 ・給湯器は使いまわしが危険なため交換	☑ 段差の解消 (①浴室　浴槽の段差解消) (②浴室　洗い場の段差解消) ( ) ( ) ☑ 引き戸等への扉の取替え (③浴室　開き戸→折れ戸)
外出	☐ 出入口までの屋内移動 ☐ 上がりかまちの昇降 ☐ 車いす等、装具の着脱 ☐ 履物の着脱 ☐ 出入口の出入(扉の開閉を含む) ☐ 出入口から敷地外までの屋外移動 ☐ その他(		☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他(		( ) ( ) ( ) ☐ 便器の取替え ( ) ( ) ☐ 滑り防止等のための床材変更 ( )
その他の活動			☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他(		( ) ( ) ( ) ☑ その他 (①浴槽・給湯器の取替え) ( ) ( ) ( )

図面・見積書と番号を揃えます

今回の改修にあたり、改善を必要とする動作について、レ点チェックする

設備改造の項目はその他へ記入

４）工事費見積書

作成見本…P.17

〇必ず申請者宛のものが必要になります。

〇どのような書式でも構いませんが、書類作成者の事業所名、代表者名、所在地、連絡先、担当者名、発行日等の必要事項を記載し、原則、社印及び代表者印を押印してください。

〇改修の種類・箇所ごとに、内容（製造業者・品番・規格・形状等）、数量・単位・単価を区分けして、記載してください。

〇材料費と工賃（施工費）および諸経費は、それぞれ計上して記載してください。
※「工事一式」のような、一括計上は不可
例えば、「浴槽の取替え工事　一式 〇〇万円」」という記載のみで、材料費や施工費の内容が確認できない場合は、認められません。

〇給付種目が２種類以上になる場合は、それぞれの工事全体が分かるように浴槽、便器、流し・洗面台の給付種目毎に見積書を作成してください。
※介護保険住宅改修と併用申請の場合は住宅改修と設備改造で見積書を分けずに、給付種目毎に作成してください。
※設備改造の給付種目に該当していない介護保険住宅改修の対象工事（例えば、玄関手すり取付）がある場合は、いずれかの見積書に含めてください。

〇「浴槽の取替え」工事で、ユニットバスへ改修する場合は、ユニットバス全体は支給対象になりません。
ユニットバス本体の価格を①浴槽、②洗い場床、③ドア（介護保険住宅改修の給付になる場合）、④手すり、⑤その他の項目に分けてください。
また、既存解体撤去処分費、組立費も上記項目に合わせて、それぞれ計上してください。

※ユニットバスメーカー作成「見積書」「振分表」など金額の根拠となる資料の添付が必要となります。
参考…P.１８

５）カタログ

浴槽・給湯器・便器・タンク・便座・流し等、主な商品は、カタログのコピー等（商品名、型番、税抜定価記載）を提出してください。

工事費見積書作成見本

工事見積書

〇〇年〇〇月〇〇日

文京　太郎　　様

下記のとおり御見積もり申し上げます。

御見積金額（税込）	￥1，115，000．－

件名　　文京太郎様邸浴室改修工事

工事場所　文京区春日1－16－21

会社名　文京シビック　株式会社
住　所　〒000-0000　△△県〇〇市××22-22
TEL　(0000)11-2222　　FAX　(0000)11-2223
担当者　□□　□□

株式会社 文京シビック

改修場所	改修項目	名称	メーカー・品番	数量	単位	単価	金額	算出根拠/定価
浴室	解体撤去処分費	浴槽		1	式	20,000	20,000	
		床		1	式	20,000	20,000	
		ドア		1	式	20,000	20,000	
		その他（天井等）		1	式	20,000	20,000	
	ユニットバス本体	浴槽	A社　HSV1216***	1	式	49,000	49,000	定価￥70,000
		床		1	式	98,000	98,000	定価￥140,000
		ドア		1	式	31,500	31,500	定価￥45,000
		Ｉ型手すり　L=600		2	本	10,920	21,840	定価￥15,600/本
		その他（天井等）		1	式	262,500	262,500	定価￥375,000
	組立費	浴槽		1	式	30,000	30,000	
		床		1	式	20,000	20,000	
		ドア		1	式	10,000	10,000	
		手すり取付費		2	ヶ所	4,000	8,000	
		その他（天井等）		1	式	20,000	20,000	
	出入口枠取付費			1	式	15,000	15,000	
	土間コンクリート打設			1	式	15,000	15,000	
	給湯器交換工事	既設給湯器撤去処分費		1	式	8,000	8,000	
		給湯器	B社　GT-2060***	1	式	198,800	198,800	定価￥284,000
		同上設置工事費		1	式	12,000	12,000	
	給水・給湯・排水設備工事			1	式	45,000	45,000	
	電気配線工事			1	式	15,000	15,000	
			小　計				939,640	
			諸経費	10	%		93,964	
			値引き				-19,967	
			合　計				1,013,637	
			消費税	10	%		101,363	
			総合計				1,115,000	

撤去処分費、ユニットバス商品代、組立費は、それぞれ、「浴槽」「床」「ドア」「その他」に分けて記載してください。

メーカーの「振分表」「お打合せ表（定価見積書）」を添付し、それをもとに、浴槽、床、ドア、手すり、その他（天井等）など対象項目に分けて記載してください。

小計に諸経費をプラスし、値引きがあれば値引きし、出た金額に消費税をかけ（小数点以下切捨）、総額を出してください。

参考：ﾒｰｶｰ振分表

〇〇〇〇/〇〇/〇〇

介護保険申請用　振分金額

〇〇株式会社

お客様名：文京太郎様

プラン品番	標準希望小売価格		見積合計金額
HSV1216×××	630,000		661,200

			<基本プラン>	⑤<セレクト>	
保険対象	介護	床	140,000	0	140,000
		ドア	45,000	0	45,000
		手すり	0	31,200	31,200
介護保険対象外	介護保険対象外合計				216,200
	内訳	壁	70,000	0	70,000
		天井	70,000	0	70,000
		浴槽	70,000	0	70,000
		器具	59,400	0	59,400
		その他	175,600	0	175,600

６）工事前・工事後の平面図と断面図

作成見本…P.20～21

〇改修箇所のある階全体の工事前の平面図

浴室、流し、洗面台、トイレの位置を大きく変える場合や新規に設置する場合は給付の対象にはなりません。

位置が移動していないことが分かるように、改修箇所のある階全体の平面図が必要になります。

〇工事箇所平面図

工事前と工事後の状況が分かるように平面図を作成してください。

〇工事箇所断面図

工事前と工事後の状況が分かるように断面図を作成してください。

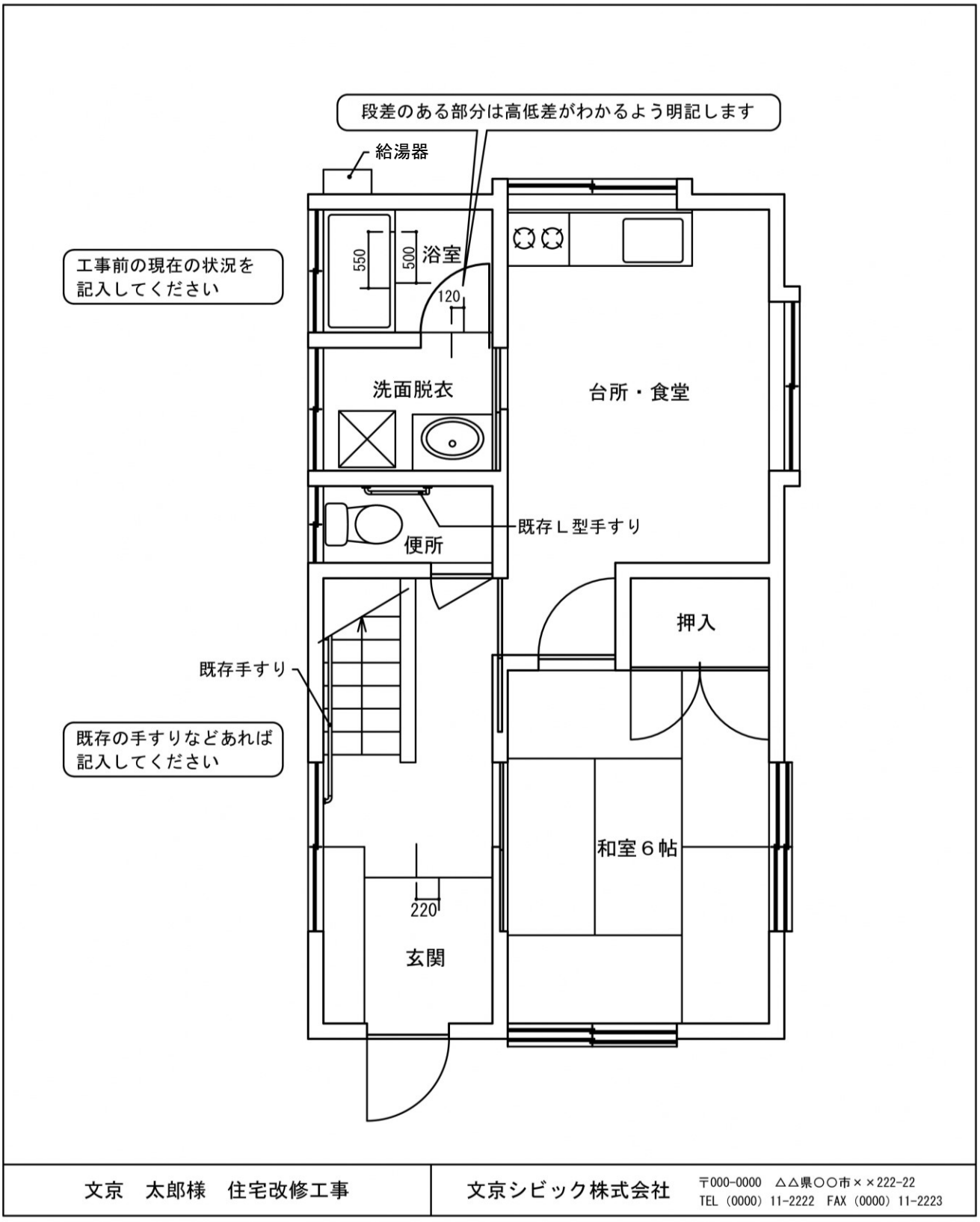
〇介護保険と併用申請の場合は、「介護保険における住宅改修の手引き」を合わせて参照してください。

浴槽の取替え…工事前後の平面図と断面図には、浴槽の深さ、またぎ高さを記入してください。
洗い場の段差解消を行う場合、出入口部分に何ミリの段差があるのか工事後は何ミリになるのかなど表示してください。
給湯器を交換する場合は設置場所を図示してください。

便器の洋式化 … 種類等を表示してください。
例：和式便器・洋式便器・小便器・汽車式便器など
床面の段差解消を行う場合、出入口部分に何ミリの段差があるのか工事後は何ミリになるのかなど表示してください。

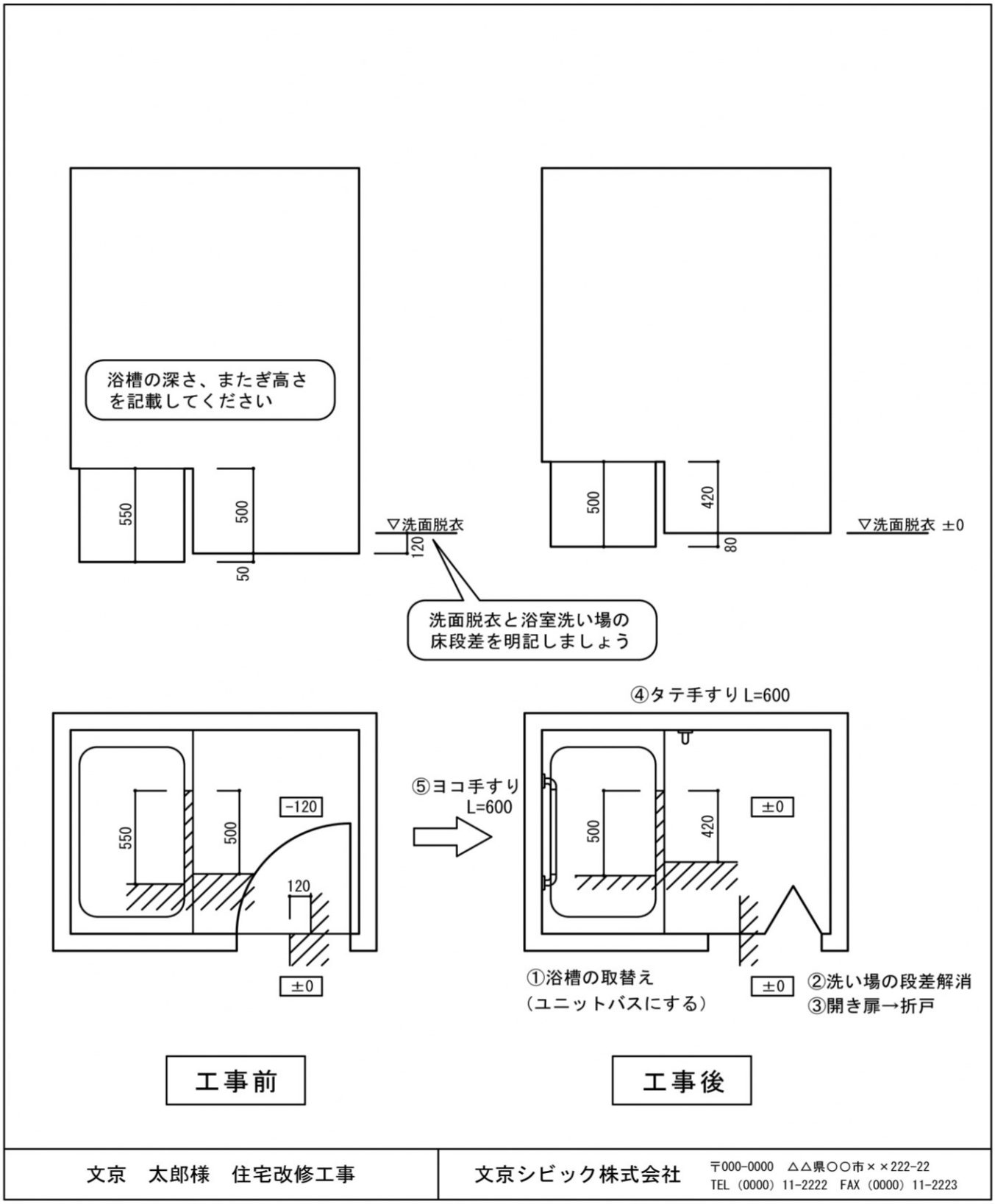
流し、洗面台の取替え
… 工事前後の図面には、流し（洗面台）の巾、奥行、高さ、形状が分かるように表示してください。

改造箇所のある階全体の平面図作成見本



・対象工事の位置が移動していないことが分かるように、改修箇所のある階全体の平面図（工事前）を提出してください。
・浴槽の取替え工事に合わせて給湯器の交換がある場合、設置する場所を明示してください。（既存と新設位置が異なる場合、両方を記入）

工事前後の平面図及び断面図見本



段差のある部分の改修については、工事前後の高低差が分かるように明記します。
洗面脱衣から浴室洗い場との床の段差、またぎ高さ、浴槽の深さなど

7）工事前の写真

作成見本…P.23～30

○写真は用紙に印刷または貼付けし、改修場所と改修内容が分かるように表示してください。
例：浴槽深さ及びまたぎ高さ、トイレ出入口段差解消（廊下側）など
※各箇所の写真の大きさはＬ版、用紙はＡ４を目安にしてください。

○必ず、撮影日が確認できるようにしてください。
写真に印字、台紙に記載、撮影日を黒板に記載し撮影など

浴槽の取替え … またぎ高さ、浴槽の深さがわかるように物差し等を用い、撮影してください。
※メジャーの目盛りが読みとれない場合は目盛りの近接写真も必要になります。
床面のかさ上げの場合は、各段差部分の写真と床面全体が確認できるもの、それぞれを提出してください。

給湯器が対象の場合は現在の給湯器及び新規給湯器の設置場所の写真も提出してください。

便器の洋式化 … 段差解消などを伴う場合は、トイレ全体が確認できる写真の他に、段差部分の詳細が分かる写真も提出してください。
※福祉用具の腰掛便座など設置している場合は取り外した写真も必要です。

流し、洗面台の取替え…流し、洗面台の現況がわかるように撮影してください。

◆介護保険住宅改修と併用工事の場合
手すりの取付け、段差の解消、床材の変更、扉の取替えなど、対象項目の事前写真が必要です。
※詳細は「文京区　介護保険における住宅改修の手引き」をご覧ください。

工事前写真作成見本

改　修　前



改　修　後

改修場所を記載してください

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前

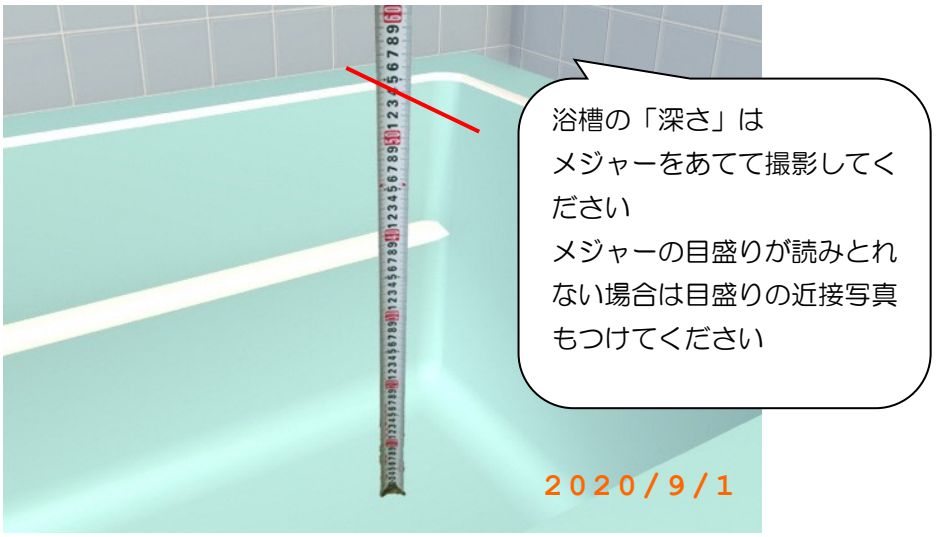


改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（①浴槽またぎ高さ 50 ㎝→42 ㎝）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽深さ 55 ㎝→50 ㎝　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（②出入口段差解消 12 ㎝→0 ㎝）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前

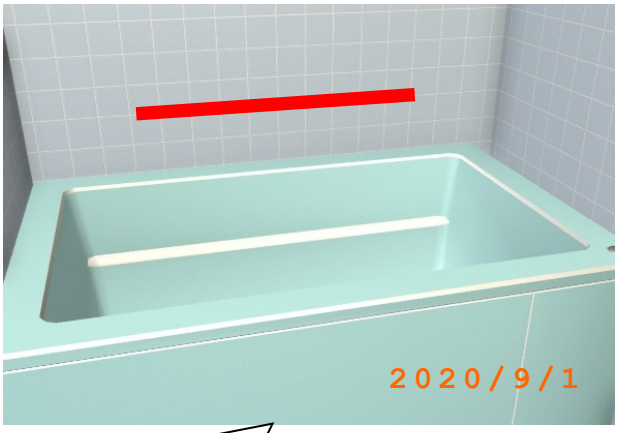


改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　③開き戸→折れ戸　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



手すりの取付け位置や形（縦付、横付、L 型等）などを入れてください



改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　④⑤手すりの取付け　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後

改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①給湯器の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

４．決定通知書・委託通知書発行

事前申請書類の内容を審査し、郵送します。

※決定までは、申請書類が全て整い提出してから２週間程度かかります。書類不備や内容確認が必要な場合には、更に時間がかかりますので余裕をもって申請してください。

申請者宛　　「決定通知書」見本…P.32

工事業者宛　　「委託通知書」見本…P.33「工事完了届」見本…P.36

５．設備改造の実施

決定通知書及び委託通知書の内容を確認後、申請内容に従って工事を実施してください。

決定通知書（委託通知書）送付後の工事内容の変更は認められません。
やむを得ず、変更が生じることが分かった場合、分かった時点ですぐに介護保険課へ連絡をしてください。

決定通知書見本

別記様式第5号（第6条関係）

文福介第　　号
年　　月　　日

高齢者住宅設備等改造給付決定通知書

文京　太郎　様

文京区長　　印

さきに申請のありました高齢者住宅設備等改造の給付について審査の結果、下記のとおり決定したので通知します。

記

1　高齢者住宅設備等改造給付決定金額

介護保険負担割合証に記載された割合

種　目	給付対象額	給付限度額	本　人 負担率	規定本人 負担額	給付決定額	自己支払額
浴　室	449,345 円	379,000 円	10%	37,900 円	341,100 円	108,245 円 円
合　計	449,345 円	379,000 円		37,900 円	341,100 円	108,245 円

・　給付対象額が給付限度額を下回る場合、給付対象額を給付限度額とします。
・　給付対象額は、介護保険の利用可能額及び対象外部分を差引いたものです。

2　委託業者

業者名	文京シビック㈱	電話番号	(0000)11-2222
住　所	△△県○○市××222－22		

委託通知書見本

別記様式第7号（第6条関係）

文福介第　　号
年　　月　　日

高齢者住宅設備等改造給付委託通知書

文京シビック株式会社　様

文京区長　　印

高齢者住宅設備等改造について、下記のとおり委託することを決定したので通知します。

記

1　高齢者住宅設備等改造給付決定金額

介護保険負担割合証に記載された割合

種　目	給付対象額	給付限度額	本　人 負担率	規定本人 負担額	給付決定額	自己支払額
浴　室	449,345 円	379,000 円	10%	37,900 円	341,100 円	108,245 円 円
合　計	449,345 円	379,000 円		37,900 円	341,100 円	108,245 円

・　給付対象額が給付限度額を下回る場合、給付対象額を給付限度額とします。
・　給付対象額は、介護保険の利用可能額及び対象外部分を差引いたものです。

業者から区への請求額です

2　給付対象者

氏　名	文京　太郎	電話番号	03-3812-7111
住　所	東京都文京区春日 1-16-21		

6. 工事後申請

1．提出書類

① 請求書　工事業者が区に請求
② 工事完了届
③ 工事後の写真　工事前に撮影したものと同じアングルで撮影し、撮影日が確認できるもの

※介護保険住宅改修との併用申請の場合は下記の書類も必要となります。

【償還払方式】

④審査済書（申請書の写しに審査済印を押印したもの）
- 着工日及び完成日を記載してください

⑤本人宛の領収書（原本）
- 利用者が工事完了後、委託業者に直接支払う額（工事費総額から委託業者が区に請求する額を除いたもの）または介護保険住宅改修に要した費用（介護保険の住宅改修利用予定額＋介護保険の給付限度超過額）

【給付券方式】

④給付券
- 下欄に領収日・被保険者氏名を記入してもらってください。
- 最下欄に工事開始日・工事終了日を記載してください。

⑤請求書
- 区所定書式の請求書に、所在地・事業所名称・代表者氏名・被保険者名、請求金額を記載し、必ず事業所登録・工事前申請と同じ代表者印を押印してください。

2．提出書類の記入見本及び注意事項

申請書関連の記入には「消せるボールペン」など訂正できる筆記用具は使用しないでください。

1）請求書
- 特に書式はありません。記入見本…P.35
- 文京区長あての請求書に、事業所名称・代表者氏名・所在地、利用者氏名、給付種目、請求金額を記載し、代表者印は契約書と同一の印を押印してください。

2）工事完了届

記入見本…P.36
- 書類は「委託通知書」と一緒に工事業者宛てに送付しています。
- 工事業者は事業実施事業者・工事実施場所・工事完了日・を記入、契約書と同一の印で押印してください。
- 申請どおり工事が完了したことを申請者またはご家族に確認の上、申請者の氏名を記入してもらってください。代筆の場合は押印してください。

請求書作成見本

※特に書式の指定はありません

請　求　書

年　　月　　日

文京区長　殿

代表者印は契約書と同一印を押印してください。

事業所名称　文京シビック株式会社

代表者氏名　代表取締役　介護太助　印

住所　△△県〇〇市××２２２－２２

電話　(００００)１１－２２２２

利用者氏名を記載してください。

給付種目（浴槽の取替え・便器の洋式化・流し、洗面台の取替え）を記載してください。

文京太郎様邸の高齢者住宅設備等改造（浴槽の取替え）工事代金として、

下記の金額を請求します。

請求金額　　￥３４１，１００円　（消費税込）

委託通知書の給付決定額を記載してください。

工事完了届見本

別記様式第５号（第８条関係）

高齢者住宅設備等改造工事完了届

日付は空欄にしてください。

年　　月　　日

文京区長　殿

事業者住所　　△△県〇〇市××２２２－２２

事業者名　　文京シビック株式会社

代表者名　　代表取締役　介護太助　　㊞

契約書、請求書の印と同一の印

さきに委託を受けた高齢者住宅設備等改造給付による住宅の改造工

１　工事実施場所　　文京区　　春日　１　丁目　１６　番　２１　号

給付対象者氏名　　文京　太郎

２　工事完了日　　〇〇年　〇〇月　〇〇日

本人の自署又は代筆の場合は押印

上記工事の完了を確認しました。

給付対象者氏名　　文京　太郎　　（自署又は記名押印）

現地確認をした高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員が記載する欄です。
１～４のいずれかに〇をつけます。２～４に〇がついた場合、支払えません。

上記のとおり完了届が提出されたので、実地[illegible]調査の結果は次のとおりである。

１　改造が申請のとおり実施されているので、適当と認める。

２　工事施工上適当でない点が認められるので、改善を命じる。

３　改造が著しく申請内容と異なるため、再工事を命じる。

４　その他（　　）

年　　月　　日

調査した職員の確認

３）工事後の写真

作成見本…P.38～45

・工事完了日またはそれ以降の日付

○工事前に撮影したものとできるだけ同じアングルから撮影し、改修箇所の詳細がそれぞれ確認できるようにしてください。
改修箇所が１枚の写真に納まらない場合は、複数に分けて撮影してください。

○必ず、撮影日が確認できるようにしてください。
写真に印字、台紙に記載、撮影日を黒板に記載し撮影など

浴槽の取替え … またぎ高さ、浴槽の深さがわかるように物差し等を用い、撮影してください。
※メジャーの目盛りが読みとれない場合は目盛りの近接写真も必要になります。

床面のかさ上げの場合は、各段差部分の写真と床面全体が確認できるもの、それぞれを提出してください。

給湯器が対象の場合は設置後の給湯器の写真も提出してください。

便器の洋式化 … 段差解消などを伴う場合は、トイレ全体が確認できる写真の他に、段差部分の詳細が分かる写真も提出してください。

流し、洗面台の取替え…流し、洗面台の状況が分かるように撮影してください。

◆介護保険住宅改修と併用工事の場合
手すりの取付け、段差の解消、床材の変更、扉の取替えなど、対象項目の事後写真が必要です。
※詳細は「文京区　介護保険における住宅改修の手引き」をご覧ください

工事後写真作成見本

改　修　前



改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後



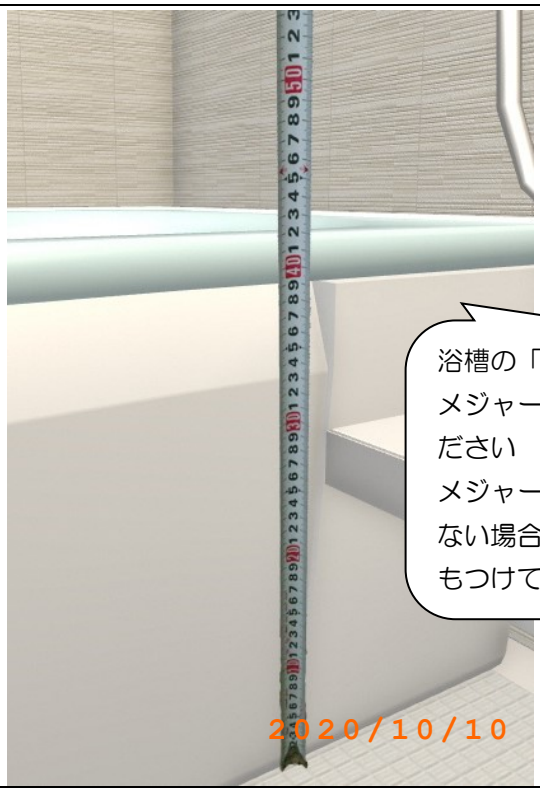
改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



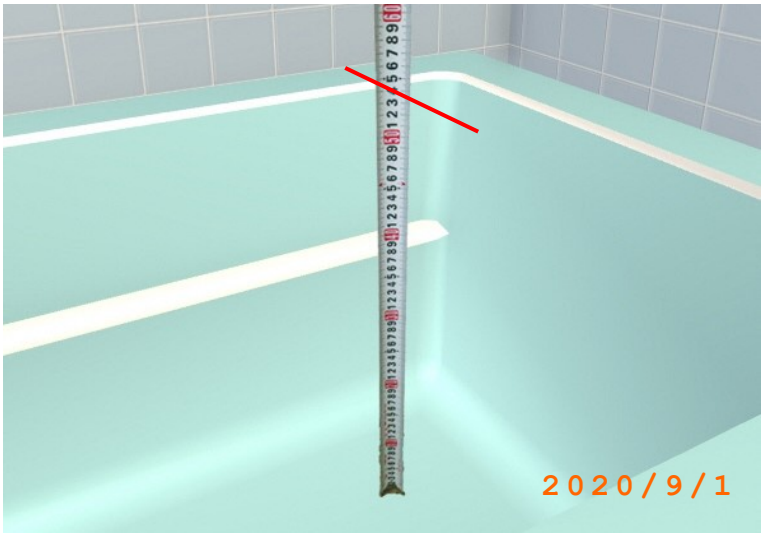
改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（①浴槽またぎ高さ 50 ㎝→42 ㎝）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①浴槽深さ 55 ㎝→50 ㎝　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（②出入口段差解消 12 ㎝→0 ㎝）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



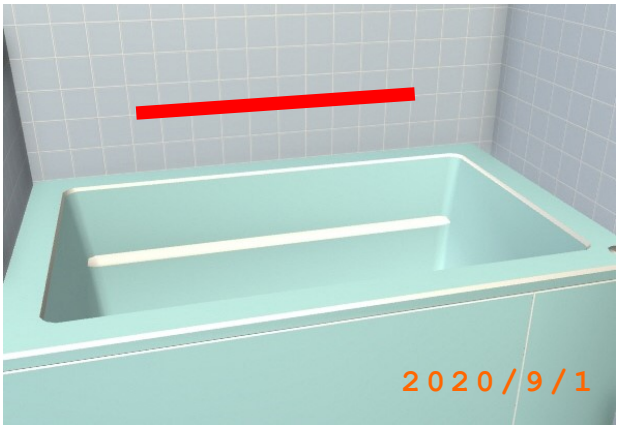
改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　③開き戸→折れ戸　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前





改　修　後

手すりはブラケットの数が確認できるようにしてください。
長い手すりの場合は複数に分けて撮影してください。





改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　④⑤手すりの取付け　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

改　修　前



改　修　後



改修場所（　　浴室　　）　改修内容（　①給湯器の取替え　　）

※工事箇所については、改修した場所が確認できて、改修前と改修後共に同じ方向から撮影したもの

７．完了確認

工事前に現地確認した高齢者あんしん相談センター職員または区の住宅改修相談員が完了確認をします。

８．給付費の支給決定

工事後申請の書類を確認し、審査完了後に工事業者へ支払を行います。

①支払先

工事施工業者（債権者マスタ登録申請書記載の振込先口座）

②支払い時期

受付後２週間程度

※支給できない場合

決定通知を受けていても、承認内容と異なる改造を行った場合は支給できません。

【介護保険住宅改修費支給について】

工事後申請の書類を確認し、審査完了後に償還払方式・給付券方式それぞれ保険給付費の支払いを行います。

①支払先

償還払方式　→　被保険者（申請書記載の振込先口座）
※委任をしている場合は受任者

給付券方式　→　工事施工業者（債権者マスタ登録申請書記載の振込先口座）

②支払い時期

毎月２回実施

・事後申請受付日が、各月　１日～１５日　→　当月末日頃に振込
・事後申請受付日が、各月１６日～月末日　→　翌月の１６日頃に振込

※受付日が閉庁時の場合は前倒しとなります。
※締日については午前中までに持ち込まれたものまでが受付となります。

※住宅改修費が支給できない場合

事前申請で承認を受けていても、次のような場合は支給できません。

①被保険者が工事完了前に死亡した場合
②被保険者が工事完了後に医療機関および介護保険施設などを退院（退所）しない場合
③承認内容と異なる改造を行った場合

高齢者住宅設備等改造事業（設備改造）に関するお問い合わせ先

介護保険課　給付係
TEL ０３－５８０３－１３８８
FAX ０３－５８０３－１３８０