

須坂市 介護保険住宅改修の手引き



2019.11 作成 2026.08 改正



要介護（要支援）認定を受けた方が、住み慣れた住宅で生活を続けられることを目的として住宅の改修工事を行った場合、その費用の一部が支給されます。

工事前の申請により、須坂市（保険者）があらかじめ工事の必要性を認め、工事後に領収書などをそえて申請することにより、実際の住宅改修費の9～7割相当額が支給される制度です。

1 支給対象者

- ・ 要介護（要支援）認定を受けている方。
- ・ 介護保険被保険者証に記載されている住所地の住所で実際に居住している方。
- ・ 本人が在宅であること（入院・入所していないこと）。
- ・ 住宅改修内容が介護保険制度の支給対象となる工事であること。

注意点	
要介護認定申請中の場合は？	要介護認定申請中の方が、認定結果の通知前に承認申請の上、着工することは可能ですが、工事後の住宅改修費支給申請書は認定結果が出た後に提出してください。 ただし、認定結果が「自立」の場合は支給を受けることはできませんのでご注意ください。
入院中や入所中でも住宅改修の申請は可能？	入院中、または入所中の方で退院や退所が決まっている場合は承認申請の上、着工することは可能ですが、工事後の住宅改修費支給申請書は退院、退所した後に提出してください。 ただし、退院・退所できなくなった場合は支給は受けられません。
住宅が自己所有でない場合は？	対象となる住宅は介護保険被保険者証に記載されている所在地の住宅ですが、その住宅の所有者が本人でない場合は、所有者の承諾が必要です。

2 支給限度額

- 原則として 1 人につき 20 万円が支給対象額の上限です。(内 1～3 割は自己負担)
1 回の改修費が 20 万円未満だった場合、次の改修時に残りの金額を再度申請することができます。20 万円を超える工事の場合は、超えた分の全額は自己負担となります。

【例】 改修費用が 25 万円の例（利用者負担が 1 割の場合）



- 下記の場合は例外として再度 20 万円を上限として住宅改修費支給制度を利用することができます

□転居して住所が変わった場合

□改修工事後に要介護状態が著しく重くなった場合（初めて住宅改修を行った日の要介護状態区分を基準として、段階が 3 段階以上上がった場合）

要支援 1	→	要介護 3
要支援 2 または要介護 1	→	要介護 4
要介護 2	→	要介護 5

償還払いの場合は、いったん全額を支払うので、最初にまとまった金額が必要となります。無理のないプランをたてましょう。

支給対象となる住宅改修の内容は手すりの取り付けや、床の段差解消など比較的小規模なものです。リフォーム目的での改修はできません。対象となる対象工事内容は 3 ページにありますが、支給対象となるかどうかは須坂市（保険者）が判断します。希望どおりの改修内容すべてが給付の対象となるとは限りません。

3 支給対象となる住宅改修工事の内容

I 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などに、転倒予防や移動、移乗動作の補助を目的として手すりを設置する工事です。

【留意事項】

○両手すりの設置

通常は片手すりを設置することとしています。身体状況等により両手すりを設置しなければならない場合、その必要性を明確にする必要があります。

○跳ね上げ手すりの設置

使い方を誤ると可動部分を原因とする事故や故障が起こる可能性があります。説明書通りの操作を期待できる状況が必要です。

○壁付やL型以外の手すり端部

横手すりや階段手すりの端部が突き出している場合、衣類の袖口等に引っ掛かり転倒の原因となるので、引っ掛かりにくい形状にする必要があります。

II 段差の解消

居室、廊下、トイレ、浴室、玄関などの段差や、玄関から道路までの段差の解消、スロープの設置、浴室の床かさ上げなどの工事です。

【留意事項】

○階段の踏み面を広げる

段差解消を伴わない階段踏み面の拡張は対象になりません

○居室や廊下の床のかさ上げ

敷居撤去やスロープ設置等に対応できない場合に限り、給付対象とします。

○必要以上の幅員に対する段差解消

踏み台や通路において通行に必要な幅員を十分に検討してください。必要以上の幅員は給付対象にならないことがあります。スロープの幅は 900 mm程度を目安としてください。

III 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床材の変更

居室を畳敷きから板張りやビニール系床材などへ変更、廊下・階段・浴室の床を滑りにくい床材への変更、通路面を滑りにくい舗装材への変更などの工事です。

【留意事項】

○必要以上の幅員に対する床材変更

通路においては通行に必要な幅員となるよう十分に検討をお願いします。必要以上の幅員は給付対象にならないことがあります。

IV 引き戸等への扉の取替え

開き戸から引き戸や折り戸、アコーディオンカーテンなどに取替えるといった、扉全体の取替えのほかに、ドアノブの変更、戸車の変更・設置なども含まれます。

【留意事項】

○重い引き戸から軽い引き戸への変更

他に方法がない場合に保険給付の対象となります。

V 洋式便器等への便器の取替え

和式便器を洋式便器に取替える工事で、主に便器から立ち上がるときの負担軽減や、移乗動作の補助が目的の工事です。

【留意事項】

○洗淨便座一体型の洋式便座

和式から様式便座に取り換えるにあたり洗淨機能等が付加された便座を選択する場合、一般的に供給されていることを考慮し、“一体型”であれば保険給付の対象となります。

○トイレの新設に伴い和式便器を洋式便器に取替える場合

現在使用している和式便器を取り壊し、別の場所に新たに洋式便器を設置する場合のみ、保険給付の対象となります。しかし既存の和式便器の便所をそのまま利用し、新たに洋式トイレを設置する場合は、新設となるため保険給付の対象とはなりません。

VI その他 I～Vの住宅改修工事に付帯して必要となる工事

- ①手すりを取り付けるための壁の下地補強。
- ②浴室の床の段差解消に伴う給排水整備工事、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。
- ③床材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整備。
- ④扉の取替えに伴う壁や柱の改修工事。
- ⑤水洗和式から水洗洋式への工事の場合は給排水設備工事、便器の取替えに伴う床材の変更。

【その他留意事項】

○部材の選択

介護保険制度での住宅改修については、制度の性質上、必要最低限の機能を満たす部材での工事をお願いしております。家のイメージに合わない等の理由で必要以上に高価な部材を希望される場合は、変更をお願いする場合があります。

○付加機能付きの部材の設置について

棚付き手すりやスライドバー付きシャワーフック（手すり機能付き）など、保険給付対象外の部材がふくまれた製品を設置する場合、対象部分と対象外部分の費用を区分する必要があります。区分できない場合は支給対象外となります。

○支給対象外工事を合わせて行う場合

見積書作成時に対象部分の抽出、按分等の方法で、住宅改修費の支給対象となる費用を算出して区分してください。区分できない部分は支給対象外となります。

○老朽化による改修

老朽化を理由にした改修は給付の対象になりません。

須坂市では、対象となる工事が適正に計画され、施工されたか確認するために内容説明を依頼したり、自宅訪問調査を行うことがあります。
ご協力をお願いします。

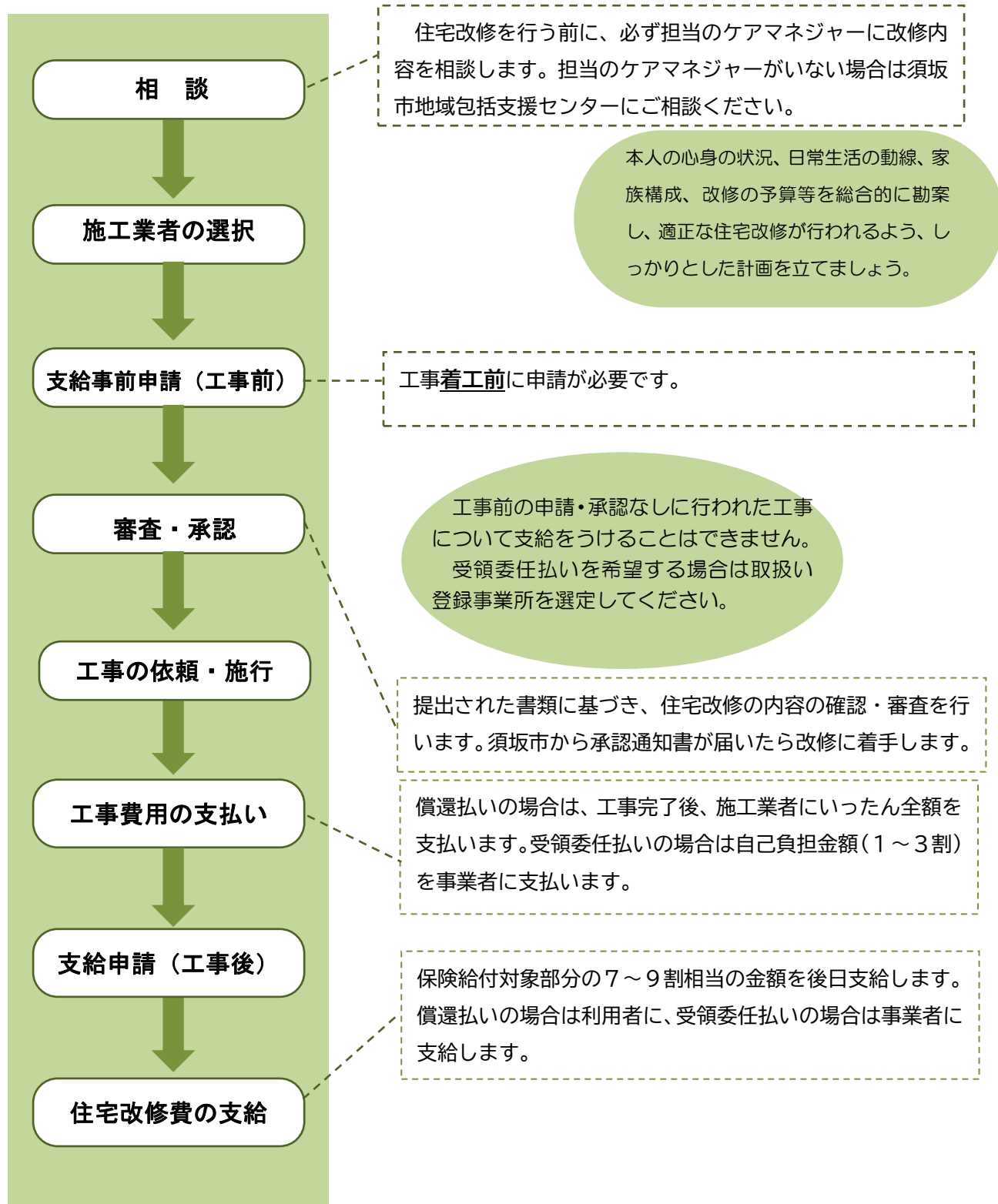
4 支給方法

住宅改修費の支給（介護保険給付分）については、次のいずれかを選択できます。工事前に施工業者に確認してください。どちらの支払い方法でも自己負担分は変わりません。

種類	内容
償還払い	被保険者がいったん、住宅改修費用全額を事業者支払い、利用者負担の割合分（1～3割）を除いた金額（給付対象部分）が後日、須坂市から被保険者へ給付されます。
受領委任払い	受領委任払いの取扱い事業者として登録がある事業者が施工する場合のみ選択できます。 介護保険対象の住宅改修に係る費用（給付対象部分）のうち、被保険者は自己負担分（1～3割）の金額のみ事業所に支払えばよい方法です。（残りの7～9割分については、須坂市が直接事業者を支払います。） 受領委任払いは給付制限を受けているときは利用できません。

※必ず介護保険被保険者証と負担割合証を確認してください。

5 住宅改修手続きの流れ



6 申請に必要な書類

(9 ページからの 申請書類・記入例も参考に)

工事前提出書類

1

住宅改修支給事前申請書（工事前）

○申請者の住所・氏名は、被保険者の情報をご記入ください。

理由書は、基本的に
担当のケアマネジャー
が作成します。

2

住宅改修が必要な理由書

○本人の身体状況により、現在、日常生活の中で生じている困難が、住宅改修をすることによりどのような効果が見込めるか、どう変えていきたいか、具体的に記載してください。

3

見積書

○被保険者本人あて。

○改修工事を行った箇所ごとに、商品名、単価、数量等を区分し記載してください。

○社印が押印されているか確認してください。

※介護保険給付対象外の工事を合わせて実施する場合は、保険給付の対象となる部分を分類し明示します。

4

工事個所の図面

○被保険者本人の動線がわかるようにしてください。例えば廊下等に手すりを設置する場合、利用者の生活動線を把握できるよう、廊下だけでなく居室を記載する必要があります。また扉の位置や種類、玄関、トイレなども書き込むことで、実際の生活状況がわかりやすくなります。

○改修の位置が確認できるよう図面へ記入してください。

5

工事前の写真

○撮影日の記録されたもの。（撮影年月日を記載したボード等を入れて撮影するか、撮影年月日を表示できるカメラで撮影）

○写真上に、完成予定図（取り付け位置や形状等）を記入してください。

○段差解消や段差部分がある個所を改修する場合は、段差の高低が分かるように撮影してください。

○全体像が分かるように撮影をお願いします。

6

承諾書

○改修する住宅の所有者が本人でない場合は、所有者の承諾がなければ改修ができません。工事前に承諾書をもらい承認申請時に必ず添付してください。

工事後提出書類

1 住宅改修支給申請書（工事後）

- 申請者の住所・氏名は、被保険者の情報をご記入ください。
- 償還払いの場合は公金受取口座の利用の有無を選択してください。
- 受領委任払いの場合は、受領委任払用の申請書を使用してください。

「公金受取口座」はマイナンバーと紐づけられた口座です。

2 領収書

- 被保険者本人あて。
- 社印が押印されているか確認してください。
- 但し書きの記載に、介護保険住宅改修工事であることを明記してください。
- 申請時に原本の提示により確認できれば写しの提出で差し支えありません。
- ※介護保険給付対象外の工事を合わせて実施した場合は、但し書きの記載に、保険給付の対象となる金額を明記します。（例 内介護保険住宅改修対象工事 ○○円）

3 内訳書もしくは請求書

- 被保険者本人あて。
- 改修工事を行った箇所ごとに、商品名、単価、数量等を区分し記載してください。
- ※介護保険給付対象外の工事を合わせて実施する場合は、保険給付の対象となる部分を分類し明示します。

4 工事後の写真

- 撮影日の記録されたもの。（撮影年月日を記載したボード等を入れて撮影するか、撮影年月日を表示できるカメラで撮影）
- 改修前後で比較しやすくするために、工事前写真と同じアングル、大きさに撮影し改修部分の全景が写っているものとしてください。

Q & A

Q 住宅改修の申請書類の提出は誰がするの？

施工業者、ケアマネジャー、家族など被保険者本人以外でも構いません。話し合いの上決めてください。

理由書は、基本的には担当のケアマネジャーが作成します。担当ケアマネジャーがいない場合は地域包括支援センターにご相談ください。

Q 写真に日付を入れなかった。後から手書きで記入してもいい？

適切ではありません。

写真の日付についてはデジタルカメラの日付機能が撮影年月日を記載した黒板やホワイトボードと一緒に映しこみ日付を入れる方法をお願いします。

7 その他

- 住宅改修の承認申請後、本人が死亡した、入院したなど何らかの理由で工事を行わなくなった場合は申請の取下げをお願いします。その際は高齢者福祉課までご連絡ください。
- 災害などの特別の事情がないのに保険料の滞納がある場合は、保険給付の一時差止や、利用者負担が1～3割負担から3～4割に引き上がるなど保険給付が制限されます。この措置は住宅改修費についても適応されます。給付制限がある場合は受領委任払いは適用になりません。

8 申請書類・記入例

①介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書 P10 参照

②住宅改修が必要な理由書

住宅改修が必要な理由書

記入例

＜基本情報＞										現地確認日		作成日												
被保険者番号	0000000000		年齢	○歳	生年月日	明治 大正 昭和	1年	1月	1日	性別	男	女	令和	元	年	9	月	30	日					
利用者 被保険者氏名	須坂 花子		要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護								作成者 資格 (自任者が介護支援専門員でないとき)										
			1・2	①・2		3・4・5								所属事業所 須坂市役所居宅介護支援事業所										
住所	須坂市大字須坂1528番地1																							
氏名	介護 太郎																							
連絡先	026-245-4566																							
保険者 氏名	令和 年 月 日 評価 調																							
＜総合状況＞										福祉用具利用状況と														
利用者の身体状況	- 移動や立上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況を具体的に記載してください。 - 屋内及び屋外での移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用・車いす介助等）を記載してください。特に住宅改修個所に関係する動作については必ず記載してください。																		住宅改修後の想定		改修前		改修後	
介護状況	- 家族の状況、主な介護者、各種介護サービス状況を含めた介護状況を記載します。 - 見守り程度の状況であっても、その内容を記載してください。																		●車いす		☐		☐	
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	日常生活の中で生じている困難を改善するためにどのような改修をするのか、また、住宅改修をすることにより、利用者及び家族が日常生活をどう変えていきたいか、どのような効果が見込めるかを総合的に記載します。																		●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		☐		☐	
																			●認知症老人用		☐		☐	
●移動用リフト		☐		☐																				
●簡便便座		☐		☐																				
●特殊尿器		☐		☐																				
●入浴補助用具		☐		☐																				
●簡易浴槽		☐		☐																				
●その他		☐		☐																				
・		☐		☐																				
・		☐		☐																				
・		☐		☐																				

記入例

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書

フリガナ	スザカ ハナコ	保険者番号	2 0 2 0 7 7									
被保険者氏名	須坂 花子	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		個人番号										
生年月日	昭和10年3月1日	要介護度等	個人番号を記入した場合は番号確認と本人確認の書類を提示してください。（不明の場合は記入不要です）									
認定有効期間	令和8年2月19日～令和9年3月30日											
住所	須坂市大字須坂1528番地1											
	電話番号 026-245-4566											
住宅の所有者	本人	住宅所有者が本人以外の場合は、承諾書を添付してください。										
	本人との関係（ ）											
改修の内容・箇所及び規模	☒ 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. 付帯工事											
	業者名	株式会社 福祉										
	業者連絡先	026-248-9020										
	完工予定日	令和8年4月20日										
完成予定日	令和8年4月20日											
改修予定費用	48,000円											
(あて先)須坂市長 前のとおり、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。 令和8年4月5日 〒382-8511 住所 須坂市大字須坂1528番地1 申請者 氏名 須坂 花子 電話番号 026-245-4566 被保険者との関係 本人												
代理申請を行う事業所情報	事業所名称											
	事業所種別											

注意 ・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定書、改修を行った住居の図面を提出してください。

【個人番号必要書類】

○被保険者

個人番号が確認できるもの・本人の身分証明書（免許証など）

○事業所（請求と受領を委任された者）

本人の個人番号が確認できるもの・代理人の身分証明書

※上記以外の提出者の場合は、本人の個人番号確認書類と身分証明書類を見えないように封筒に入れて提出してください。

令和元 年 9月30日

介護保険住宅改修工事見積書

須坂 花子 様

住所： 須坂市大字須坂1528番地1

被保険者あて

金額： 48,000円

介護保険支給対象外の工事を合わせて実施する場合は、保険給付の対象となる部分を分類し明示します。

施工業者住所 須坂市大字〇〇 △ 番地
施工業者名 株式会社 福祉
代表者職氏名 福祉 エー

電話番号 026-248-9020
担当者氏名 福祉 エー

発行者の社名や印



③ 見積書（国で示されている住宅改修の見積り様式）

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	
手すり取付	1, 2	トイレ	壁	下地補強	〇〇社製下地板	〇	m ²	〇〇〇〇	〇〇〇〇	△	△△△△	手すり設置に係る対象部分を△m ² で算出
				手すり棒	××社製セーフティタイプ AABBC 1.5m	×	m	××××	××××	×	××××	カタログ参照
				エンドブラケット	□□社製エンドブラケット ABC12	□	個	□□□□	□□□□	□	□□□□	カタログ参照
				L字受ブラケット	△△社製L字ブラケット DEF34	△	個	△△△△	△△△△	△	△△△△	カタログ参照
				施工費	上記施工取付費			××××	××××		××××	
				小計				〇〇〇〇	〇〇〇〇		□□□□	
段差の解消	3, 4	玄関	土間	木製踏み台	△△社製 横100cm×奥行40cm×高さ8cm	△	個	△△△△	△△△△	〇	△△△△	カタログ参照
				施工費	上記施工取付費			××××	××××		××××	
				小計				〇〇〇〇	〇〇〇〇		〇〇〇〇	
				小計								
				諸経費				〇〇	〇〇		〇〇	
				合計				××××	××××		△△△△	
				消費税				□□□□	□□□□		△△△△	
				総合計				△△△△	△△△△		××××	

住宅改修の種類、改修場所等分けて記載し、施工費は箇所ごとに記載してください。
商品名等はできるだけ詳細に記載してください。

（※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

④ 承諾書（住宅の所有者が本人以外の場合、賃貸の場合）

実際に承諾を受けた年月日を記載してください。 承認申請前に承諾を受け、申請書類に添付してください。	令和 元年 10月 1日
	住宅改修の承諾書
	(住宅所有者)
	住 所 須坂市大字須坂1528番地1
	氏 名 須坂 太郎
	氏名欄は本人の自署、または記名・押印してください。
私は、下記表示の住宅に、<u>須坂 花子</u> が 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修を行うことを承諾いたします。	
記	
(1) 住宅の所在地	須坂市大字須坂1528番地1
所有者の住所と所在地の標記が同じ場合も「同上」とせず、所在地を記入ください。	

【以下 工事後提出書類】

⑤ 住宅改修支給申請書（償還払用）

記入例		介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書											
フリガナ	スザカ ハナコ	保険者番号	2 0 2 0 7 7										
被保険者氏名	須坂 花子	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		個人番号											
生 年 月 日	昭和10年3月1日		要 介 護 度 等										
認定有効期間	令和8年2月19日～令和9年3月30日												
住 所	須坂市大字須坂1528番地1 電話番号 026-245-4566												
住宅の所有者	本人	住宅所有者が本人以外の場合は、承諾書を添付してください。		本人との関係（ ）									
住宅改修先住所	〒382-8511 同上												
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☒ 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. 付帯工事		業 者 名	株式会社 福祉									
			業 者 連 絡 先	026-245-9020									
			着 工 日	令和8年4月20日									
			完 成 日	令和8年4月20日									
改 修 費 用	48,000円												
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由													
事前承認番号													
(あて先)須坂市長 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護 令和8年4月5日 〒382-8511 住所 須坂市大字須坂1528番地 申請者 氏名 須坂 花子													
申請者の住所・氏名・電話番号は、被保険者の情報を記入してください。 電話番号 026-245-4566 被保険者との関係 本人 個人番号													
代理申請を行う事業所情報	事業所名称												
	事業所種別												
【個人番号必要書類】 ○被保険者 個人番号が確認できるもの・本人の身分証明書（免許証など） ○事業所（請求と受領を委任された者） 本人の個人番号が確認できるもの・代理人の身分証明書 ※上記以外の提出者の場合は、本人の個人番号確認書類と身分証明書類を見えないように封筒に入れて提出してください。													
注意 ・ この申請書に添えて、介護支援専門員等 確認できるもの（写真又は簡単な図面）を ・ 工事終了後、住宅改修に要した領収書、 ・ 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者													
給付費を以下の口座に振り込んでください。													
受 取 口 座	☐ 公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 ☒ 振込口座を指定する												
口 座 振 込 依 頼 欄	銀行		須坂 本店		種 目		口 座 番 号						
	須坂 信用金庫 農 協		支 店										
	金融機関コード		店舗番号		1 普通		0 0 0 0 0 0 0						
	1 2 3 4		5 6 7		2 当座預金								
					3 その他								
ゆうちょ銀行		記号		番号									
フリガナ		スザカ ハナコ											
口座名義人		須坂 花子											
被保険者以外の口座へ振込み希望される場合は委任状を添付してください。													

⑤ 住宅改修支給申請書（受領委任払用）

（様式第6号）（第9関係）

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（受領委任払用）

記入例	ナ	スザカ	ハナコ	保 険 者 番 号		2	0	2	0	7	7
被 保 険 者 氏 名	須坂 花子			被 保 険 者 番 号	0	0	0	0	0	0	0
生 年 月 日	昭和 10 年 3 月 1 日			要 介 護 度 等							
認 定 有 効 期 間	令和 8 年 2 月 19 日～令和 9 年 3 月 30 日										
住 所	須坂市大字須坂 1528 番地 1								電話番号 026-245-4566		
住 宅 の 所 有 者	本人								本人との関係 ()		
住 宅 改 修 先 住 所	〒382-8511 同上										
改 修 の 内 容 ・ 箇 所 及 び 規 模	☒ 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. 付帯工事								業 者 名	株式会社 福祉	
									業 者 連 絡 先	026-248-9020	
									着 工 日	令和 8 年 4 月 27 日	
									完 成 日	令和 8 年 4 月 27 日	
改 修 費 用	48,000 円										
改修予定費用から 改修費用で変更が あった場合の理由											
事 前 承 認 番 号											
【個人番号必要書類】 ○被保険者 個人番号が確認できるもの・本人の身分証明書（免許証など） ○事業所（請求と受領を委任された者） 本人の個人番号が確認できるもの・代理人の身分証明書 ※上記以外の提出者の場合は、本人の個人番号確認書類と身分証明書類を 見えないように封筒に入れて提出してください。											
（あて先）須坂市長 前のとおり、関係書類を添えて居宅 令和 8 年 4 月 28 日 〒000-0000 所在地 須坂市 申請者 （受領委任事業所） 事業所名 株式会社 福祉 代表者氏名 事業所番号 0000000000 電話番号 026-248-9020											
上の事業所に居宅介護（予防）住宅改修費の請求及び受領を委任します。 被保険者氏名 須坂 花子											

添付書類：□領収書 □工事費内訳書 □改修前後の撮影日の入った写真 □図面（改修後の状態を確認できるもの。一事前申請時と変更がなければ省略可）

給付費を以下の口座に振り込んでください。

口 座 振 込 依 頼 欄	銀行 須坂 信用金庫 農 協 ()				本店 須坂南 支 店 ()				種 日		口 座 番 号								
	金融機関コード				店舗番号				1 普通 2 当座預金 3 その他 ()		0 0 0 0 0 0 0								
	1	2	3	4	5	6	7												
	ゆうちょ銀行				記号				番号										
	フリガナ				カブシキガイシャフクシ														
口座名義人				株式会社 福祉															

⑥ 領収書

【償還払い】

領 収 書	
被保険者本人あて 須坂 花子 様	令和元年 10 月 15 日
金 <u>△△△△円</u>	
但 住宅改修工事代金として 内介護保険対象額 ××××円	
上記正に領収いたしました。	
但し書きに介護保険住宅改修工事であることを明記してください。(例 介護保険住宅改修工事費として) 介護保険支給対象外の工事を合わせて実施した場合は保険給付の対象となる金額を明示してください。	発行者の社名や印 須坂市大字〇〇 △番地 株式会社 福祉 代表取締役 福祉 工 電話 026 - 248 - 9020 印

【受領委任払い】

領 収 書	
須坂 花子 様	介護保険支給対象外の費用がある場合は介護保険対象額を明示してください。
金 19,882 円	
但 住宅改修工事代金(198,814)の利用者負担分として	
自己負担分は商品ごと切り上げて計算 ※四捨五入ではありません。 198,814 × 1割 = 19,881.4 → 19,882円	須坂市大字〇〇 △番地 株 式 会 社 福 祉 代 表 取 締 役 福 祉 太 郎 電 話 0 2 6 - 2 4 8 - ● ● ● ● 印

8 住宅改修で気を付けたいこと

まずは相談から

工事を行う前に申請が必要です。工事前の申請・承認なしに行われた工事について支給を受けることはできませんので注意が必要です。

まずは必ずケアマネジャーに相談しましょう。

家族でよく話し合いましたか

家族と本人と一緒に暮らしている場合は家族の意見も大切です。本人が暮らしやすくても家族が住みにくいと感じる場合もあるので、家族の意見を聞き、本人との意見の違いを調整していくことが大切です。

承認後の改修内容の変更

住宅改修は事前申請制であるため、無断で改修内容の変更を行うことは認められません。安易に取り付け位置の変更等を行ってしまうと、保険給付の対象外となる場合があります。

変更がある場合はケアマネジャーに相談し、須坂市までご連絡ください。

住宅改修事業所について

住宅改修事業所に須坂市の指定はありません。ケアマネジャーと相談し改修内容を決めたのち、業者の選定にあたっては複数の業者に見積りを依頼するなど、比較・検討したうえで1社を選ぶことをお勧めします。

アフターサービスや受領委任払いの取扱いについても確認しましょう。



お問い合わせ・相談窓口

須坂市高齢者福祉課

介護保険住宅改修に関係するお問い合わせはこちらまで。

電話番号 026-248-9020

須坂市地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の皆様がいつまでも住み慣れた地域で安心して生活ができるよう支援するための拠点です。

担当のケアマネジャーがいない方はこちらに住宅改修のご相談をしてください。

電話番号 026-245-4566