

江戸川区介護保険 住宅改修費の支給について

介護保険の要介護認定、要支援認定を受けている方が、現在の住宅の生活環境を整えるための小規模な住宅改修工事を行った際、工事費用（上限20万円）に対して保険給付が行われます。

※ 支給対象となる住宅は、介護保険被保険者証に記載されている住所と同一の住宅に限られます。

※ 本人が住宅にいない場合は、支給対象とは認められません。

ただし、現在病院に入院中または施設に入所中の方が、退院・退所が決まって住宅に戻るにあたり、あらかじめ住宅改修を行う必要がある場合は、事前に区の確認をとれば対象として認められます。

1 対象となる工事の種類

- (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) (1)～(5)の工事に付帯して必要となる工事

2 支給される金額

支給対象となる工事に支払った費用（上限20万円）に給付割合を掛けた金額です（円未満切捨）。

工事 費用	支 給 額		
	給付割合9割 （自己負担割合1割）	給付割合8割 （自己負担割合2割）	給付割合7割 （自己負担割合3割）
10万円	→ 9万円（10万円の9割）	8万円（10万円の8割）	7万円（10万円の7割）
20万円	→ 18万円（20万円の9割）	16万円（20万円の8割）	14万円（20万円の7割）
30万円	→ 18万円（上限20万円の9割）	16万円（上限20万円の8割）	14万円（上限20万円の7割）

※ 領収日時点の自己負担割合が適用されます。

※ 一度の工事で上限の20万円に達しなかった場合は、残りの額を次の工事の際に申請することができます。

※ すでに上限の20万円まで支給を受けていても、最初の工事の着工時から要介護度が著しく上がった場合や、以前住宅改修を行った住所から違う住所へ引っ越している場合は、再び支給を受けることができます。

3 支給方法

本人が工事費用の全額を施工業者に支払い、その後、江戸川区に申請することにより支給を受ける「償還払い」が原則です。

ただし、施工業者が区に受領委任払い取扱事業者の登録をしている場合は、本人は施工業者に工事費用のうち自己負担分のみ支払い、残りの保険給付分は区が直接施工業者に支払う「受領委任払い」を利用することができます。

※ 認定申請中（新規・区分変更等）、入院・入所中、給付制限を受けている等の場合は、受領委任払いは利用できません。

※ 受領委任払い取扱事業者の名簿は、江戸川区介護保険ホームページにて公開しています。

4 利用の流れ

着工前に、事前申請が必要です。事前申請を行う前に着工した場合、支給対象となりませんのでご注意ください。

なお、入院・入所中や認定申請中等で制度上事前申請ができない場合も、支給対象として認められるには事前申請と同じ書類を用意し、着工前に区の審査を受ける必要があります。

(1) 住宅改修工事を行いたい旨を、担当のケアマネジャーに相談してください。

※ 担当のケアマネジャーのいない方は、最寄りの熟年相談室（地域包括支援センター）に相談してください。

(2) 本人、ケアマネジャー、施工業者で工事内容の打合せを行います。工事費用の見積もりを取り、施工業者を選定します。

※ 見積もりは複数の業者からお取りください。1 業者に限定せずに複数の業者から見積もりを取ることで、工事の適正価格を把握できます。

(3) 事前申請 …… 次の書類を、江戸川区役所介護保険課まで提出してください。

（⑥～⑧は必要な場合のみ）。

①	介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書兼支給申請書
②	住宅改修が必要な理由書（ケアマネジャー、地域包括支援センター職員が作成したもの）
③	工事費見積書（改修箇所ごとの内訳が分かるもの、宛名が本人のもの）
④	改修予定箇所の写真（撮影日の入ったもの）
⑤	住宅改修の予定の状態が確認できるもの（図面等）
⑥	住宅改修についての承諾書（住宅所有者が本人以外の場合、必要）
⑦	委任状（本人名義の口座が無く、代わりに家族名義の口座への振込を希望する場合、必要）
⑧	同意書（受領委任払い制度を利用する場合、必要）

(4) 事前申請から1週間を目途に、介護保険課から本人へ「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請確認書」を送付します。確認書が到着しましたら着工してください。

(5) 工事施工、完成。

(6) 事後申請 …… 工事完成後、次の書類を江戸川区役所介護保険課まで提出してください。

①	介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請確認書
②	領収書（原本）（宛名が本人のもの） ※ 領収書（原本）の返却を希望する場合は、原本とコピー両方を提出してください。（郵送で申請する場合は、返送用の封筒も同封してください。） ※但し書きに介護保険住宅改修工事費である旨を記載してください。 介護保険対象外の工事がある場合、下記いずれかの領収書を提出してください。 ①但し書きに「介護保険住宅改修工事費〇〇円含む工事費として」と記載がある領収書。 ②対象工事と対象外工事を分けた2枚の領収書。
③	工事内訳書（請求書）（改修箇所ごとの内訳が分かるもの、宛名が本人のもの）
④	改修完了箇所の写真（撮影日の入ったもの） ※ ③「工事内訳書（請求書）」に記載されている部材が全て確認できるように撮影してください。

(7) 事後申請から約1カ月半後、指定の口座に住宅改修費が振り込まれます。

【問合せ先】〒132-8501 東京都江戸川区中央1-4-1
江戸川区 福祉部 介護保険課 給付係 TEL 03-5662-0309(直通)

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前申請書兼支給申請書

被 保 険 者	被保険者番号					保険者番号	131235			
	フリガナ					生年月日	年 月 日			
	氏 名									
	住 所	〒 (電話番号)								
住宅の所有者		(被保険者との関係)								
改修の内容	手すりの取付け	段差の解消		業者名						
	床材の変更	扉の取替え		着工予定日	年 月 日					
	便器の取替	付帯工事		着工日	年 月 日					
				完成日	年 月 日					
改修費用	円 (被保険者負担割合 割)									
(あて先) 江戸川区長 殿 上記のとおり、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。 年 月 日 住所 申請者 氏名 電話番号										
連絡先	氏名					電話番号				
	住所					申請者との関係				

注意 次の書類を添付してください。

- ・ 介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類
- ・ 工事費見積書
- ・ 住宅改修の予定の状態が確認できるもの(改修予定箇所の写真、図面等)

公的給付支給等口座を利用される場合は、「公的給付支給等口座を利用します。」にチェックをしてください。

☐ 公的給付支給等口座を利用します。(チェックをした場合、口座振替依頼欄の記入は不要です。)				
口座振替 依 頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合	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				

区 記 入 欄	要支援 1・2	給付実績 有・無	事前申請		事後申請		区助成
	要介護 1・2・3・4・5		受付	来庁者	受付	来庁者	自己負担割合 割
			業・ケ・家		業・ケ・家		
	給付金額	円		備考欄			

介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修費事前申請書兼支給

記入例

被保険者	被保険者番号	0000123456	保険者番号	131235	
	フリガナ	カイゴ イチロウ		生年月日	昭和3年 3月 3日
	氏名	介護 一郎			
	住所	〒132-8501 江戸川区中央1-4-1		(電話番号	03-1234-5678)
住宅の所有者		介護 一郎		被保険者との関係(本人)	
改修の内容	改修の内容	手すりの取付け	段差の解消	業者名	(株)〇〇 建築
		床材の変更	扉の取替え	着工予定日	令和5年 3月 15日
		便器の取替	付帯工事	着工日	年 月 日
		完成日	年 月 日		
改修費用	200,000 円		(被保険者負担割合 1 割)		

(あて先)

江戸川区長 殿

申請者は
被保険者
本人です。

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

令和5年 2月 15日

住所 江戸川区中央1-4-1

申請者

電話番号 03-1234-5678

氏名 介護 一郎

連絡先

氏名

介護 花子

電話番号

03-1234-5678

住所

江戸川区中央1-4-1

申請者との関係

妻

『介護保険負担割合証』を確認して、
負担割合を記入してください。
受領委任払いの場合のみ。
償還払いの場合は記入不要です。公的給付支給等口座を利用しない場合は、
本人名義の口座を記入してください。
(本人名義の口座が無い場合は、代わりに
ご家族の口座に振り込むこともできます。
その場合は別途『委任状』が必要です。)

した住宅改修が必要と認められる理由を記載した書類

確認できるもの(改修予定箇所の写真、図面等)

☐ 公的給付支給等口座を利用します。(チェックをした場合、口座振替依頼欄の記入は不要です。)

口座振替 依頼欄	銀行	本店	種目	口座番号
	信用金庫	区役所支店		
	信用組合	出張所	① 普通預金	1 2 3 4 5 6 7
	金融機関コード	店舗コード	2 当座預金	
	0 0 0 0	0 0 0	3 その他	
フリガナ	カイゴ イチロウ			
口座名義人	介護 一郎			

区記入欄	要支援 1・2	給付実績	事前申請		事後申請		区助成
	要介護 1・2・3・4・5	有・無	受付	来庁者	受付	来庁者	自己負担割合 割
			業・ケ・家		業・ケ・家		
	給付金額	円		備考欄			

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	☐ 男 ☐ 女	作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護															
				1 ・ 2	経過的 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5															
	住所																			

作成者	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	評価欄	
	氏名					

< 総合的状況 >

利用者の身体状況		福祉用具の現状の利用状況と		
		改修後の想定	改修前	改修後
介護状況 (主な介護者含む)		●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)	☐	☐
住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか		●床ずれ防止用具	☐	☐
		●体位変換機	☐	☐
		●手すり	☐	☐
		●スロープ	☐	☐
		●歩行器	☐	☐
		●歩行補助杖	☐	☐
		●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				
・	☐	☐		
・	☐	☐		
・	☐	☐		

住宅改修が必要な理由書 P2

< P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」を踏まえて、 改善しようとしている生活動作 具体的な困難な状況 改修目的・期待効果をチェックした上で、 改修項目 を具体的に記入してください。 >

改善をしようとしている生活動作		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	改修目的・期待効果をチェックした上で、改修のコメント(…することで…が改善できる)を記入してください		改修項目(改修箇所)
排泄	☐ トイレまでの移動 ☐ トイレ出入口の出入り (扉の開閉含む) ☐ 便座への着座・車いす等からの移乗 ☐ 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		☐ 手すりの設置 () () () ()
	☐ 浴室までの移動 ☐ 衣服の着脱 ☐ 浴室出入口の出入り (扉の開閉含む) ☐ 浴室内での移動 ☐ 浴槽の出入 ☐ 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) ☐ 浴槽内での姿勢保持 ☐ 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		() ☐ 段差の解消 () () ()
	☐ 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 ☐ 出入口の出入り (扉の開閉含む) ☐ 出入口からの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		☐ 引き戸等への扉の取替え () () ()
					☐ 便器の取替え () ()
外出					()
					()
					()
					()
その他の動作(行為)					()
					☐ 滑り防止等のための床材の変更 ()
					()
					☐ その他 () () ()

介護保険住宅改修工事 見積書

様邸 改修工事

施工事業者名：

[illegible]

- (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

良い例

フルネームの記入

介護保険住宅改修工事 見積書

記入例

江戸川 太郎 様邸 改修工事

○ × 工務店

住宅改修の種類 (1)	改修箇所番号	改修場所	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	手すり	ステンレス L型 3 5 m/m	0.6	m	× × ×	□ □ □	定価 ○ ○ ○ 円
			エンドブラケット		2	個	× × ×		
			下地補強材	木製	1	m	× × ×		
			取付工賃				× × ×	□ □ □	
(5)	2	トイレ	洋式便器	○ ○ 製 ABC-defg 1 2 3 4	1	台	× × ×		
			給水配管接続工事				× × ×		
			既存床解体撤去処分				× × ×	□ □ □	
			床下地材	コンパネ	1	m ²	× × ×		
			床材	耐水合板厚 1 2 mm	1	m ²	× × ×		
			取付工賃				× × ×	□ □ □	
			値引き					-	
			小計						
			諸経費					□ □ □	
			合計						
			消費税						
			総合計					□ □ □	

改修箇所がわかるように
写真・図面の番号と揃えて記入

実際に設置する長さのみが対象

住宅改修の種類
改修箇所番号
改修場所
名称
商品名・規格・寸法等
数量、単価、金額
算出根拠（定価）
施工費
諸経費
消費税 などが
個別具体的に記載されて
いる必要があります。

(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

悪い例

費用一式にまとめている。規格・数量等が不明であり、
住宅改修の対象経費確認ができない。

○ × 工務店

住宅改修の種類 (1)	改修箇所番号	改修場所	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	手すり取付費用一式		1	式	20,000	20,000	定価 ○ ○ ○ 円
			施工費				10,000	10,000	
(1)	2,3,4	階段	手すり	ステンレス L型 3 5 m/m	0.6	m	× × ×	□ □ □	定価 ○ ○ ○ 円
			ブラケット横型			個	× × ×	□ □ □	
			エンドブラケット			個	× × ×	□ □ □	
			取付工賃						
			法定福利費						

申請代行費、写真代、保険代、労務管理費、
法定福利費など、改修工事に直接関わりの
ない費用は対象外。

改修箇所ごとではなく、改修場所ごとで部材をまとめている。
どの改修箇所にどの部材が使われるか確認できない。

年 月 日

住宅改修の承諾についてのお願い

賃貸人

住 所

氏 名 様

賃借人

住 所 江戸川区

氏 名

私が賃借している下記（１）の住宅の住宅改修を、別紙「介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書兼支給申請書」のとおり行いたいので、ご了承願います。

記

(1) 住 宅	名 称	
	所 在 地	江戸川区
	住 戸 番 号	
(2) 住宅改修の概要	個 所 ・ 部 位	内 容

承 諾 書

上記について、承諾いたします。

（なお、

年 月 日

賃貸人

住 所

氏 名

【注】

- 1 賃借人は、本承諾書の点線から上の部分を記載し、賃貸人に2通提出してください。賃貸人は、承諾する場合には本承諾書の点線から下の部分を記載し、1通を賃借人に返還し、1通を保管してください。
- 2 (1)の欄は、契約書頭書を参考にして記載してください。
- 3 承諾にあたっての確認事項等があれば、「なお、」の後に記載してください。

年 月 日

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修の承諾書

(住宅所有者)

住 所 _____

氏 名 _____

私は、 _____ が下記表示の住宅について、別紙「介護保険
(改修する人の氏名)

居宅介護（介護予防）住宅改修費事前申請書兼支給申請書」の住宅改修を行うこと
を承諾いたします。

記

住宅改修を行う 江戸川区
場所の所在地 _____

委任状

被保険者 _____ (被保険者番号) _____ の
高額介護サービス費、福祉用具購入費、住宅改修費、居宅介護サービス費等は、
本人が銀行口座を持っていないため、 _____ が受領し、一切の責任を
負います。

なお、下記の銀行口座に振込みを申し込みます。

年 月 日

江戸川区長 殿

(委 任 者)

(住所) _____

(氏名) _____

(受 領 者)

(住所) _____

(氏名) _____ (被保険者との続柄) _____

(受領者口座)

(受領者) 口座振替 依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合	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、当座貯金	
			3、その他	
	フリガナ			
	口座名義人			

見 本

委 任 状

被保険者 介護 一郎 (被保険者番号) 0000123456 の
高額介護サービス費、福祉用具購入費、住宅改修費、居宅介護サービス費等は、
本人が銀行口座を持っていないため、介護 太郎 が受領し、一切の責任を
負います。

なお、下記の銀行口座に振込みを申し込みます。

申請日(記入日)

令和5年2月15日

江戸川区長 殿

(委 任 者)

(住所) 江戸川区中央1-4-1

(氏名) 介護 一郎

(受 領 者)

(住所) 江戸川区中央1-4-1

(氏名) 介護 太郎 (被保険者との続柄) 長男

(受領者口座)

(受領者) 口座振替 依頼欄	銀行 江戸川信用金庫信用組合	区役所	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	4、普通預金	1 2 3 4 5 6 7	
	0 0 0 0 0	0 0 1	5、当座貯金		
			6、その他		
	フリガナ	カイゴ タロウ			
口座名義人	介護 太郎				

住宅改修工事写真貼り付け台紙

被保険者氏名：

改修項目：手すりの取付け・段差の解消・床材の変更・扉の取替え・便器の取替え・その他（ ）

< 改修前の写真 >

撮影日がわかるものが必要です。

例： カメラのデート機能を使用 画用紙に日付を書き、一緒に撮影
段差解消工事を行う場合、段差の高さが確認できるようメジャー等を
当てて撮影してください。

カラーで提出してください。

工事後のイメージ図を写真の中に記入してください。

改修現場の全景が分かるように撮影してください。極端に暗すぎたり、
不鮮明だったりする場合は再提出をお願いすることがあります。

【こちらに改修前の写真を一枚貼ってください】

改修前

< 改修後の写真 >

注意事項は改修前と同様です。

改修前と同じ角度で撮影してください。

内訳書に記載した部材が全て確認できるように撮影してください。

必要に応じて、至近距離から撮影した写真も提出してください。

【こちらに改修後の写真を一枚貼ってください】

改修後