

介護保険を利用した 住宅改修について

横須賀市民生局福祉こども部
介護保険課
令和8年3月

1 介護保険を利用した住宅改修とは

(1) 保険給付の要件

介護保険を利用した住宅改修とは、介護保険法第四十五条及び五十七条に定める改修を行った際に改修費の支給を行うものです。

この資料は、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、住宅改修費の支給を円滑に行うことを目的として作成しています。

住宅改修を行う際は、この資料に記載されている内容に沿って、手続きを進めてくださいますようお願いいたします。

【保険給付の要件】

- イ) 要介護または要支援の認定を受けており、その認定有効期間内の申請であること
- ロ) 在宅で生活されていること
- ハ) 厚生労働大臣が定める居宅介護（介護予防）住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類であること
- ニ) 被保険者証に記載されている住所の住宅改修であること。
- ホ) 被保険者本人の心身の状態や、家屋の状況等から総合的に判断し、被保険者が自立した日常生活をするために必要な改修であると認められること。

(2) 支払限度額について

住宅改修費の支給限度額は、20 万円です。保険給付の金額は被保険者の負担割合に応じ、支給限度額の 9 割、8 割又は 7 割を上限とします。申請は、20 万円の枠内であれば複数回に分けて利用することも可能です。

ただし、転居した場合や最初の住宅改修着工日と比べて、要介護度が 3 段階以上重くなった場合は、それまでに改修した分はリセットされます。

【要介護状態が著しく重くなった場合の例外】

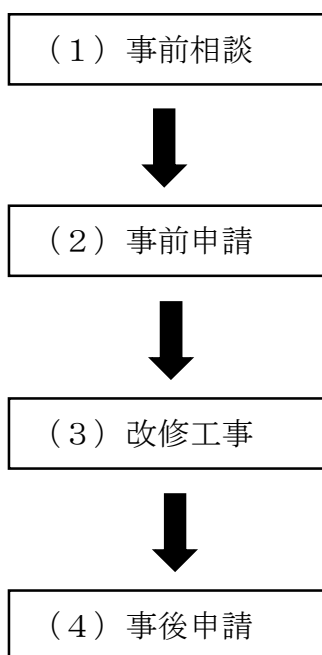
初回の住宅改修着工日の 要介護状態区分	追加の住宅改修着工日の 要介護状態区分
要支援 1	要介護 3・4・5
要支援 2・要介護 1	要介護 4・5
要介護 2	要介護 5

2 厚生労働大臣が定める居宅介護（介護予防）住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類（平成11年厚生省告示第95条）

- (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（引き戸等の新設を含む）
- (5) 洋式便器等への便器の取替え
- (6) その他ア～オの住宅改修に付帯して必要となる住宅改修としては以下のものが考えられる
 - ア 手すりの取付けのための壁の下地補強
 - イ 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
 - ウ スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵等の設置
 - エ 床材の変更のための下地の補修や根太の補強または通路面の材料の変更のための路盤の整備
 - オ 扉の取替えに伴う壁または柱の改修工事
 - カ 便器の取替えに伴う給排水設備工事（水洗化また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

3 住宅改修費支給の流れと申請方法

住宅改修の支給の流れは、以下のとおりです。改修工事着工後の申請や事前承認前に着工した場合は、保険給付対象外となります。



(1) 事前相談

施工業者の方は、利用者から介護保険制度による住宅改修の依頼がありまたら、利用者が要介護認定を受けているか等、保険給付の要件を満たしているか確認してください。

利用者は、住宅改修の支給をうけるために、介護支援専門員等に対し、住宅改修が必要な理由書の作成を依頼してください。

住宅改修が必要な理由書は、担当の介護支援専門員等が利用者本人及び家族の意向を踏まえて被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況等を考慮した上で作成するものになります。

【住宅改修が必要な理由書を作成できる者】

- 介護支援専門員
- 地域包括支援センターの担当職員
- 福祉住環境コーディネーター（2級以上）ほか

住宅改修が必要な理由書を作成する者は、基本的には居宅サービス計画等を作成する介護支援専門員及び地域包括支援センターの担当職員（以下「介護支援専門員等」という。）が行いますが、市町村が行う福祉用具・住宅改修支援事業等として、住宅改修の相談、助言等を行っている福祉、保健・医療又は建築の専門家も含むものとされています。

本市としては、住宅改修が必要な理由書の作成者と工事施工業者が同じ場合に、住宅改修が必要な理由の客観性を保つことに懸念があるため、利用者の身体状況などを把握している介護支援専門員等が作成することを推奨しておりますが、制度上は福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上の資格を有する者が作成することも可能です。その際には、資格者証のコピーを求めることもありますので、ご了承ください。

(2) 事前申請

住宅改修費の支給を受けたい場合、下記の書類を提出してください。

【提出書類】

- (ア) 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書
- (イ) 住宅改修が必要な理由書（介護支援専門員等が作成したもの）
- (ウ) 見積書及び工事内訳書
- (エ) 住宅の平面図

住宅の平面図は、室内の工事の場合、申請者の住宅の間取りや寝室、トイレ、浴室等の位置関係、生活動線が確認できるものを提出してください。敷地内の屋外工事の場合には、住宅の外構部、玄関、門扉、公道までの位置関係が確認できるものを提出してください。

(オ) 改修前の日付入り写真

写真は、必ず撮影した日付を入れるようにしてください。①日付入り機能のついたカメラで撮影したもの、②黒板等を一緒に写真に写したもの、いずれかの方法でお願いします。

改修後に提出する写真は、改修前と同じアングルで撮影するようにしてください。

手すりの場合は平面図と対照してどの位置に取り付けるか分かるように、段差解消の場合は段差の高さが確認できるようにするなど、改修箇所の方が分かるようにしてください。なお、大規模改修（長い手すりやスロープの設置、床全面を改修等）の場合は、全体が分かるよう遠方からの写真を追加する、撮影位置を変えて複数枚の写真で全体の状況を確認できるようにする等の対応をお願いします。

(カ) 住宅所有者・土地所有者の承諾書

（工事個所の建物や土地が本人、家族の所有ではない場合）

(3) 改修工事

事前申請が承認されましたら、住宅改修承認通知書を送付いたします。住宅改修承認通知書が届いてから着工するようにしてください。承認されたことを確認する前に着工した場合は、介護保険から住宅改修費は支給されません。

また、工事は事前申請で承認された内容で行ってください。やむを得ず工事内容の全部または一部の変更をする必要がある場合は、いったん工事を中断し、必ず市まで連絡してください。承認された改修内容と異なる改修内容が行われた場合、住宅改修費が支給されない可能性もありますのでご注意ください。

なお、変更の内容が軽微なもの、例えば手すりの高さを2～3 cm変更するよう

な場合等は、現場での調整の範囲と考えますので、変更の連絡は不要です。

(4) 事後申請

住宅改修後は、以下の書類を提出する必要があります。市は、支給申請を受け、住宅改修が事前申請で承認されたとおりの内容で実施されたかどうか等の確認を行った後、支給・不支給の決定を行います。支給を決定した場合は、住宅改修費が支給されます。

なお、事前申請と同様に、改修の内容等で疑義が生じる場合は、住宅改修事業者の方に工事内容をお尋ねする場合があります。また、状況に応じて現地で立会いを求めることもありますので、その際にご協力をお願いします。

【提出書類】

(ア) 介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書

(イ) 領収書原本

(ウ) 改修後の日付入り写真

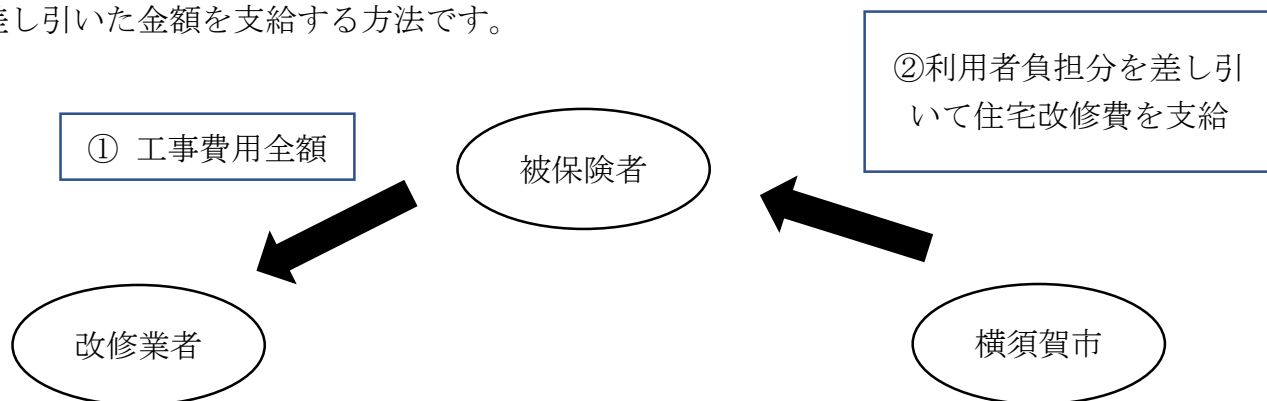
※改修後に提出する写真は、改修前と同じアングルで撮影するようにしてください（事後申請の際に提出する写真も4頁記載の撮影方法を参考に撮影してください。）。

4 受領委任払いと償還払いの違い

住宅改修費の申請方法には、2つの方法があります。「償還払い」と「受領委任払い」です。

(1) 償還払い

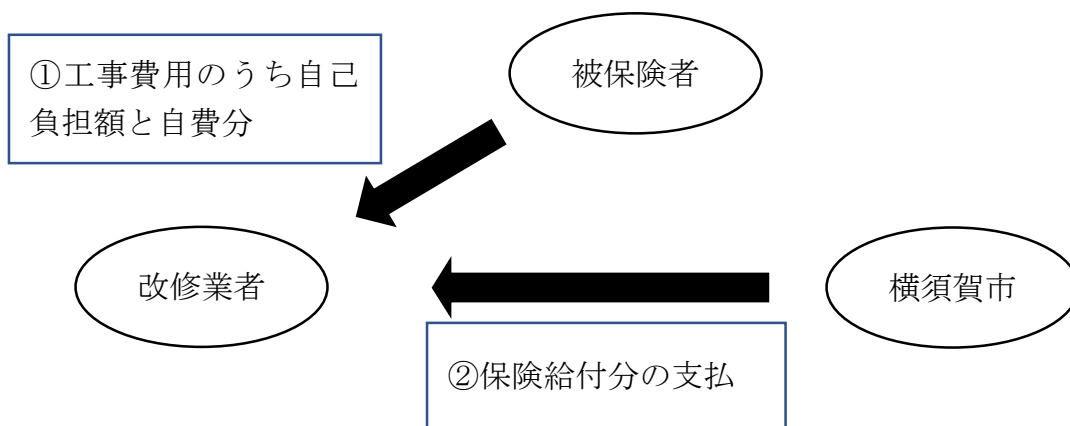
①被保険者が改修業者に工事費用全額（見積書と同額）を支払い、②その後、横須賀市（保険者）が被保険者に対して、利用者負担分（1割～3割）を差し引いた金額を支給する方法です。




(2) 受領委任払い

被保険者が改修業者に支給対象となる工事費用の自己負担額（自費が発生する場合は自費分を含む。）を支払い、その後、市から介護保険給付分（7割～9割・自費工事の部分は含みません。）を住宅改修費として改修業者宛に支払います。

受領委任払いを利用できるのは、改修業者が事前に受領委任登録をしている場合です。ただし、受領委任登録をしている事業者からの申請であっても、被保険者の事情によって受領委任払いを利用できない場合があります。その例外は、被保険者が①確定した要介護度を持っていないとき、②事前申請時に入院・入所中のとき、③給付制限適用期間中の3つの場合です。



5 償還払いの申請書（事前）の記入方法

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給事前申請書（記入例）			
フリカ「ナ	コウレイ ハナ	保険者番号	142018
被保険者氏名	高齢 華	被保険者番号	00000999+
		個人番号	
生年月日	明・大・  22年 7月 4日	要介護度等	要介護3
認定有効期間	令和7年8月1日 ～ 令和9年7月31日		
住 所	〒238-0035 横須賀市池上〇-〇-△		
住宅の所有者	高齢 華 本人との関係（本人）		
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事	業 者 名	株式会社横須賀改修工業
		業者連絡先	046-822-0000
		着工予定日	令和8年5月30日
		完成予定日	令和 年 月 日
改修	消費税込みの金額です	180,000 円	受領委任／償還払いの別 <input type="checkbox"/> ・受領委任払い <input checked="" type="checkbox"/> ・償還払い
代理申請を行う事業所情報	事業所名称	株式会社横須賀改修工業	
	事業所種別	住宅改修施工事業者	
横須賀市長 様 前のお通り、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3月21日 〒238-0035 住 所 横須賀市池上〇-〇-△ 申請者 氏 名 高齢 華 電話番号 046-853-0000 被保険者との関係 本人			
・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、工事見積書、平面図、改修前の写真（目付入り）、（受領委任払いの場合には、前記に加えて同意書）を提出してください。 ・改修を行なう住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。			

市記入欄

受付番号	—
認定状況	<input type="checkbox"/> 要支援(1・2) <input type="checkbox"/> 要介護 (1・2・3・4・5)
給付制限	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(法 条)
事前申請中	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(番号 —) 申請額 円
リセット	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(転居・要介護度)
支給状況	()回目 残対象額 円 (支給予定額 円)
備考	

	課長	係長	担当者
決裁			

- 太枠の中をご記入ください。
- 認定有効期間は介護保険被保険者証の（二）面に記載されています。負担割合証の適用期間ではありません。

6 承認（不承認）通知

令和 8年 3月 5日

様

〒100-0001 東京都千代田区千代田
横須賀市長
上地 克明

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修承認（不承認）通知書

令和 8年 3月 4日に申請のありました介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修の承認については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号	0000	被保険者氏名	
受付年月日	令和 8年 3月 4日	決定年月日	令和 8年 3月 5日
工事の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事		
施工業者名			
承認可否	承認		
事前承認番号	2023005170	7 - 123	
改修予定額	200,000 円	支給限度額（残額）	200,000 円
支給対象予定額	180,000 円	自己負担予定額	20,000 円
不承認の理由			
備考	<small>・本通知書は、支給を決定したものではありません。支給については、工事完了後に事後申請書及び必要書類（領収書（原簿払い原簿、貸付領収書はコピー）、改修後の写真（目付入り））を提出していただきます。</small>		

・申請内容（工事内容・箇所等）を変更する場合や工事の全部または一部を中止する場合には、事前に市にご連絡ください。
利用者負担分について、本通知書記載の支給予定金額にかかわらず、領収日時点の負担割合になります。


（お問合せ先）
介護保険課 給付係
住 所 238-8550 神奈川県横須賀市小川町11番地
電話番号046-822-8253

不服の申立てと取消訴訟の提起について
1 この通知書に記載されている内容について不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県介護保険審査会（〒231-8588横浜市中区日本大通1）に対して審査請求をすることができます。
（介護保険法第183条第1項）
2 この審査請求に対する裁決があり、なお不服があるときは、裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、横須賀市を被告として（簡易訴訟において横須賀市を代表する者は横須賀市長となります。）処分取消の訴えを提起することができます。（介護保険法第186条）
3 処分の取消の訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起できないこととされていますが、次のいずれかに該当する場合は、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消の訴えを提起することができます。
ア 審査請求があった日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がされないとき
イ 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき
ウ その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき

- 工事の着工は、承認通知が到着してから始めてください。
- 赤枠で囲んだ箇所に当該工事の申請番号「7 - 123」の様に手書きで記載されています。
- 問い合わせの際や事後申請書の記入時にはこの手書きの承認番号をお使いください。

7 償還払いの申請書（事後）の記入方法

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書（償還払い）

フリガナ	コウレイ ハナ	保険者番号	142018
被保険者氏名	高齢 華	被保険者番号	00000999+
		個人番号	
生年月日	明・大・  22年 7 月 4 日	要介護度等	要介護3
認定有効期間	令和7年8月1日 ~ 令和9年7月31日		
住所	〒238 - 0035 横須賀市池上〇 - 〇 - 〇 電話番号 046 - 853 - 0000		
住宅の所有者	高齢 華	本人との関係（ 本人 ）	
改修の内容・箇所及び規模	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 手すりの取付け <input type="checkbox"/> 2. 段差の解消 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 4. 引き戸等への扉の取替え <input type="checkbox"/> 5. 洋式便器等への便器の取替え <input type="checkbox"/> 6. 付帯工事	業者名	株) 横須賀改修工業
		業者連絡先	046-822-0000
		着工日	令和8年6月2日
		完成日	令和8年6月16日
改修費用	174,000円	消費税込みの金額です。 金額が事前申請と変更された場合、見積書の再提出が必要です。	
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由	トイレ内の手すり取付に際し、1箇所補強版が不要となったため。		
事前承認番号	7 — 123		
添付書類	<input type="checkbox"/> 改修後の写真（日付入り） <input type="checkbox"/> 領収書（原本）		
横須賀市長 様 前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給申請をします。 令和8年6月30日 〒238 - 0035 住 所 横須賀市池上〇 - 〇 - 〇 電話番号 046 - 853 - 0000 申請者 氏 名 高齢 華 被保険者との関係 本人 <div style="background-color: yellow; padding: 5px; margin-top: 10px;">被保険者本人の氏名等を記入してください（改修事業者ではありません）。</div>			

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	金融機関名				木・支店名									
	金融機関コード				店舗コード			種目	口座番号					
								普通 当座						
	フリガナ													
	口座名義人													
	委任欄 (口座名義人が被保険者でない場合)				この申請にかかる金銭の受領を上記の者に委任します。 被保険者									

保険者事務処理欄

施工事業者	<input type="checkbox"/> 事前申請無し <input type="checkbox"/> 工事内容を無断変更
被保険者	<input type="checkbox"/> 認定切れ・認定なし <input type="checkbox"/> 変更・更新申請中 <input type="checkbox"/> 支給限度額 (20万円) 超 (既申請金額 円) <input type="checkbox"/> 給付制限中 (法 条) <input type="checkbox"/> 入院・入所中
添付書類	<input type="checkbox"/> 事後申請書兼給付費支給申請書(償還払い) <input type="checkbox"/> 工事内訳書 <input type="checkbox"/> 平面図 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 住宅改修必要理由書 <input type="checkbox"/> 完成前・後が確認できる書類 (写真等) <input type="checkbox"/> 住宅所有者の承諾書 (本人・親族以外)
備考	

被保険者本人の口座を指定する場合は口座名義欄まで、被保険者の家族の口座を指定する場合には、委任欄までご記入ください。

- 太枠の中をご記入ください。
- 改修費用の欄には、消費税込みの金額をご記入ください。金額に変更が生じた場合、変更後の金額の見積書が必要です。
- 申請者の欄には、被保険者本人の住所・氏名等を記入してください。
- 2枚目の口座振込依頼欄も忘れずにご記入ください。