

介護保険 住宅改修マニュアル

《居宅介護支援事業者、施工事業者向け》

令和 7 年 3 月
直方市 健康長寿課

※この冊子に記載の内容は、直方市における取扱いであり、他保険者における内容とは異なる場合も含まれる点、ご了承ください。

目次

介護保険における住宅改修とは	2
申請者の要件	2
支給限度基準額、給付要件	2
手続き	2
住宅改修の給付判断基準	3
住宅改修の種類	3
住宅改修の支給対象とならない場合	3
住宅改修とリフォームとの違い	5
有効性が認められる最低限の機能性を超える部分	5
住宅改修が必要となる状態と時期の考え方	6
住宅改修を行う前に配慮すべき点	7
書類の作成方法（図面、写真、カタログ等）	9
改修箇所の項目別記入例	11
改修の申請内容に対する具体的な指摘事例	12
不備による手直しを減らすために	13
写真、図面の作成例	14

介護保険における住宅改修とは

介護保険における住宅改修（以下「住宅改修」）とは、介護保険法第 45 条または第 57 条で規定される介護給付ですので、他のサービスと同様、ケアプラン（居宅サービス計画書）に位置付けられていることが前提条件となります。

改修できる内容や対象など、その種類が厚生労働大臣によって定められています。

（H11.3.31 厚生省告示第 95 号「厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類」）

申請者の要件

- ・ 直方市の介護保険の被保険者（直方市に介護保険料を納めている人）で、要介護または要支援認定を受け、かつ有効期間内であること（以下「申請者」）
- ・ 申請者の介護保険被保険者証に記載の住所地の住宅に生活実態があること（病院や施設に入院・入所中で、退院・退所の予定が明らかな場合を含む）

支給限度基準額、給付要件

- ・ 要介護状態区分にかかわらず、上限は 1 人あたり原則 20 万円まで
 - ・ 支給限度基準額 20 万円のうち、本人の負担割合に応じて 9 割～ 7 割を給付（負担割合が 1 割：18 万円、2 割：16 万円、3 割：14 万円を給付）
- ※20 万円を超える分は全額自己負担となります。また、住宅改修の支給対象外の工事も同時に行う場合、支給対象部分が明細書等で確認できることが給付の条件となります。

支給限度基準額の特例

- ・ 住宅改修を行った後、要介護度の段階が 3 段階以上重度化した場合は、新たに 20 万円※を支給限度基準額とした住宅改修を行うことが可能です。
- ・ 住宅改修を行った住所地から転居した場合、転居先で新たに 20 万円※を支給限度基準額とした住宅改修を行うことが可能です。

※以前に行った住宅改修の支給残額の有無にかかわらず、20 万円が上限となります。

手続き

事前に本人や家族が保険者（直方市）に申請し、保険者が本人にとって有効な改修であるかを審査した上で、承認しなければ保険が給付されません。

承認前に着工した部分は、**例外なく支給対象外**となりますのでご注意ください。

また、いくつかの書類を作成していただく必要があります。この手引きをご覧いただき、ケアマネジャーと協力して、よりよい改修がスムーズにできるようご活用ください。

住宅改修の給付判断基準

介護保険給付に係る条件等について、直方市では以下の判断としています。

法令、条項	該当条文（抜粋）	下線部における直方市の判断基準
介護保険法 第 45(57)条第 2 項	（前略） <u>市町村が必要と認める場合に限り、支給するものとする。</u>	申請者が「生活機能の維持または改善を図る」「自宅で可能な限り自立した日常生活を送る」「家族の介護の負担を軽減する」の 1 つ以上を目的とした内容の改修となっているか
介護保険法施行規則 第 74(93)条	（前略）被保険者が <u>現に居住する住宅¹</u> について行われたものであり（中略）心身の状況、 <u>住宅の状況等を勘案して必要と認められる場合²</u> （後略）	1 申請者が、介護保険被保険者証に記載の住所地の住宅に居住していること（申請者が入院または入所中で在宅復帰の見込みがある場合を含む）
		2 本マニュアルの各ページに示す判断基準を参照してください

住宅改修の種類

厚生労働大臣により定められている住宅改修の種類は、次の①～⑥のみです。

- ① 手すりの取付け
- ② 段差の解消（固定式踏み台、スロープ、階段部分の多段化、浴槽交換 など）
- 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（撤去のみも含む）
- ⑤ 洋式便器等への取替え
- ⑥ その他上記①～⑤の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

（H11.3.31 厚生省告示第 95 号「厚生労働大臣が定める居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類」より）

住宅改修の支給対象とならない場合

住宅改修は介護保険給付サービスの一つですので、給付額や改修内容に一定の制約があります。直方市では、以下については支給対象外と判断しますので、ご注意ください。

1. 新築・増築工事

新築や新たに居室を設ける増築工事と合わせて行う住宅改修は、支給対象外です。ただし、竣工日の翌日以降に居住を開始したが申請者の身体状況に合わない場合や、身体状況の変化等で改修の必要性が新たに生じた場合は、支給対象となることがあります。

2. 事前申請の手続きより前に着工した場合

申請者の身体状況や環境を確認し、本人にとって有効な改修内容となっているかを事前に審査し、承認を得る必要があります。

3. 老朽化や破損などを理由とした改修

住宅改修を含む介護保険給付は、申請者の心身の状況の変化により日常生活動作を行う上での支障に対し、適用されるべきものです。従って、住宅の年数や使用方に起因する経年劣化や老朽化、破損・汚損といった理由は認められません。

これらを理由として申請されても、不承認となりますのでご注意ください。

4. 改修の理由が不適切な場合

住宅改修は、申請者の自立支援を目的としており、日常生活動作※を助けるためのものですので、日常生活動作とみなされない行為や、趣味嗜好・リハビリといった、本人の生きがいや生活を充実させることを理由とした改修は、原則対象外となります。（例外的に必要な特段の理由があれば、ご相談ください）

※日常生活動作（ADL）とは、在宅生活を送るために最低限必要な日常的な動作のことで「起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排せつ・入浴・整容」のことです。具体的には、「食事を摂る・トイレへ行く・入浴・（通院等必要な）外出・洗濯」などが該当します。これに対し、「調理・庭の手入れ・衣替え・換気・大掃除」などは、日常的に必ずしも本人が行う必要がない（他の家族が行える、年に数回しか行わない）行為と判断されます。

5. 一時的に身を寄せている住宅に対する改修

住宅改修は「被保険者が現に居住する住宅」を対象としていますので（P.2 参照）、何らかの理由で一時的に子の住宅に住む場合などは、支給対象とはなりません。

なお、長期的に子の住宅に住む予定（現住宅に戻る予定が当面ない）で、住民票及び介護保険証の住所異動手続きが完了している場合は、支給対象となります。

6. 入院または入所中に申請し、在宅復帰できない場合

前述の例と同様、住宅改修を行おうとする住宅が「被保険者が現に居住する住宅」に該当しない場合、すなわち、退院後そのまま施設入所となる場合や、入院・入所中に申請者が死亡した場合など、在宅復帰できなければ支給対象とはなりません。また、申請から 30 日以内に退院・退所できない場合も、支給対象とはなりません。

7. その他

他の代替手段で目的達成が可能と判断される場合や、現在の身体状況が長期間継続しないと判断される場合は、支給対象とならないケースがあります。

住宅改修とリフォームとの違い

住宅改修による介護保険給付は、あくまでも申請者に対する「保険金」であり、家屋等の改修に対する「補助金」ではありません。そのため、当該住宅改修を行う部分ごとに、申請者が「生活機能の維持または改善を図る」「自宅で可能な限り自立した日常生活を送る」「家族の介護の負担を軽減する」の1つ以上が達成できること（以降「有効性」と表現します）が給付の条件となります。

有効性が認められる最低限の機能性を超える部分

申請者の困りごとを解消する機能性を有する製品の候補が複数ある場合は、原則最も安価なものが給付の対象（支給対象外の部分は自費での工事）となります。また、1つの困りごとに対し、支給対象となるのは原則1か所のみです。

改修内容	○ 支給対象	× 支給対象外
手すりの固定金具	シンプルなもの（安価）	華美な装飾がされたもの（高価）
2 階への屋内階段の手すり	店舗兼住宅など、居室等を1階に移すことが不可能または困難な場合 2階に上がる特別な理由があると認められる場合	左記以外の場合 例) 季節の洋服の出し入れ、掃除や換気、仏壇がある、2階の夫（妻）と同じ寝室がいい、等
上がり框の段差解消	申請者が自立して昇降する場合は概ね 60cm 幅、介助者が必要な場合は概ね 90cm 幅	左記を超える場合（景観上端から端まで施工したいなどの理由）
住宅への出入りの段差解消	申請者が主に使用する1か所（玄関、勝手口など）	2か所目以降（どうしても必要な合理的な理由がある場合を除く）
車椅子用のスロープ	車椅子に必要な幅（自立昇降の場合は概ね 90cm 幅、介助者が必要な場合は概ね 120cm 幅）	左記を超える場合、スロープに取り付ける手すり
洋式便器等への便器の取り替え	和式便器から洋式便器へ交換する場合 身体状況に応じて便器の向きを変える場合 便器の高さを合わせるための補高便座（特定福祉用具購入）を取り付けることができない状況における便器の交換	洗浄機能の付加に係る電気配線工事の部分 手洗いやペーパーホルダー等の新設工事 非水洗から水洗化工事

※上記は代表的な例ですが、保険者の判断により、支給対象とするか否かは個別に判断させていただきます。

住宅改修が必要となる状態と時期の考え方

住宅改修は、要介護認定を受けた方であれば要介護状態区分にかかわらず申請できますが、一度施工してしまうと容易に変更できず、また支給限度基準額が決まっているため、必要となる状態と時期を熟考せずに施工した結果、以下に示すような、申請者にとってメリットとならない（必要なくなった、他の選択肢がよかった、逆効果、など）結果となる場合もあります。

骨折で入院、退院後の生活に備え急いで手すりを設置したが、病院でのリハビリにより、手すりなしで歩けるまで回復した

⇒急いで住宅改修を行った後に回復し、結果的に手すりが不要になった、という例です。この場合、退院直後の必要な時期のみ福祉用具貸与品の手すりを利用し不要になったら返却すればよく、後遺症が残り今後も継続する必要がある場合、そのときの状況から必要箇所のみ住宅改修する、という判断が一般的で、「貸与→改修」の順で考える流れが原則となります。また、住宅改修は申請から実際の施工まで1ヶ月程度を要しますが、福祉用具貸与であれば、退院した日から借りることもできます。（暫定プランの作成が原則です）

下肢筋力の低下と股関節の拘縮により、ほとんどすり足でゆっくりしか歩けず、常に家族の介助が必要な状態なので、生活動線のすべてに手すりが必要

⇒生活動線のすべてと言っても、実際には部屋の出入口など手すりが施工できない部分もあり、また廊下などの両側に施工すると、支給限度基準額を超えてしまうこともあります。加えて、病状等にもよりますが、現状では何とか歩けていても、近々車椅子利用になる可能性もあります。廊下に置く必要のない物や障害物などを片付けた上で十分な幅が確保できるのであれば、福祉用具貸与品の歩行器を利用した方が、結果的に良い選択となった例は多くあります。

自宅の段差で転倒、今後更なる転倒が怖いので、予防のため段差部分すべてと、念のため平坦な廊下にも手すり設置を希望

⇒自立で歩いていた平坦部分にまで手すりを付けたことで手すりに頼ってしまい、残存歩行能力が衰えてしまう可能性があります。

以上は、住宅改修による給付の考え方の一つであり、これらを理解した上で、それでも現時点での改修が必要であれば、制度上改修は可能です。また、認知症のため、慣れない歩行器などの利用がどうしても定着しない、といったケースもありますので、申請者や理由書作成者（以下「ケアマネジャー等」）とよく相談した上で、改修の内容と行う時期を十分検討してください。

住宅改修を行う前に配慮すべき点

介護保険給付の一つである住宅改修は、介護保険制度に則した様々な制限やルールがあります。また、住宅改修で最も多い手すりの取り付けは、ボルト等で固定されることとなり、一度施工した後で申請者の心身の状況が変わった場合は再度工事が必要となりますが、支給限度基準額を超えた分は全額自己負担となります。

住宅改修の施工計画を立てる際は、必ずケアマネジャー等と一緒に、申請者の心身の状況や実際の動作、住宅環境等を確認した上で、以下に配慮することにより、住宅改修を行う必要性が減少する場合があります。

1. まず、生活動線（動作）を見直す

一般的に、住宅改修が必要な状態とは、高齢になったことでこれまで問題なくこなしていた日常生活での動作が難しく（できなく）なり、制限や不便を感じている状態と言えます。すなわち、今までの生活様式や動線を見直し、再構築することが最初にすべきことです。その結果、以下のように住宅改修をしなくても解決する場合があります。

部屋等	これまで	見直し後	効果
寝室	玄関から一番奥の部屋が寝室	玄関から近い客間に寝室を移した	トイレや浴室も近くなった
	2階が申請者、1階が息子夫婦の寝室	2階と1階を入れ替えた	階段を上がらないため転倒リスクが減った
寝具	畳の部屋に布団敷き	ベッドを購入	起居動作が楽になった
屋外への出入り	玄関から（出てから門扉まで段差・飛び石あり）	居間や寝室から近い台所の勝手口から	出てすぐに車庫があり、動線が短くなった
洗い場～浴槽への出入り	シャワーヘッドを持ち不安定な姿勢で出入りしていた	反対側の浴槽縁が広く置いてあった風呂の蓋や掃除用具を片付けた	浴槽縁の広い部分に一旦腰掛け、安定して出入りすることができた

長年の習慣として行ってきたため、申請者や家族が気付かないことも多々あります。住環境や申請者の心身の状況はまちまちですが、共通の考え方は以下の2点です。

①段差があればなるべく解消する

玄関の上がり框や階段はもちろん、玄関マットやカーペット、こたつ布団、い草のラグなど、要介護認定の有無に関わらず、高齢者にとって転倒リスクのある段差は家の中のいたるところにあります。季節によって敷き替えたり、経年変化で端の方がめくれたりなど、ちょっとした段差につまずいて転倒・骨折することで要介護認定申請に至る例は、最近特に増えています。

すり足歩行の方は、フローリングや畳からカーペットなど、滑りやすさの異なる素材の微小な段差は特に要注意です。また、段差ではありませんが、なるべく動きたくないとの理由から、つい身の回りの床に置いた物につまずく例も多くあります。

②動線はなるべく短くする

建物内の生活動線（寝室、リビング、トイレ、浴室など）に加え、道路から敷地内へのルート（門扉、車庫など）、建物の入り口（玄関、勝手口など）といった経路を見直すことで、手すりなどの改修が不要になったり、改修範囲が少なく済んだりする場合があります。

※認知症でこれまでの習慣の見直しが難しい場合など、配慮が必要なケースもあります。

2. 福祉用具の利用を先に考える

申請者の身体状況は、デイサービスなどでリハビリを行うことにより改善する場合もありますし、逆に加齢や傷病によりどうしても悪化してしまう場合もあります。そのような観点から、介護保険制度では、福祉用具については適時・適切なサービスを提供するため、貸与を原則としています。一旦施工してしまうと変えることはできない住宅改修を行う前に、福祉用具で解決できないか、検討してみてください。

3. 必要性和時期をよく検討する

申請者の身体状況と比して、過剰な改修（例：平坦な廊下のいたるところに手すりを設置など）を行うと、残存する身体機能の低下を招き、逆効果になることがあります。また、給付の限度基準額が決まっていますので、特に新規申請の直後で軽度なうちに限度基準額いっぱいまで使ってしまうと、後々本当に必要な改修を自己負担で行うことになります（そのような状態のとき、多くの場合は初期に施工した改修は役に立たなくなっています）。

リハビリなどで身体状況が改善すると、これまで通りの生活に戻りたいと希望される場合もあります。身体状況の改善は喜ばしいことですが、それは住宅改修の多くが不要になることを意味します。これらを総合的に検証し、最適な改修内容を決定するためには、必ず申請者本人（家族含む）、ケアマネジャー等と一緒に、生活動線の動作確認をしっかりと行うことが大切です。

書類の作成方法（図面、写真、カタログ等）

住宅改修の施工設計図（以下「図面」）の作成や写真の撮影方法をまとめましたので、漏れがないように作成してください。

直方市では、申請された住宅改修の内容のほかに、申請者にとって必要となる改修等の有無を判断するため、申請者の生活動線全体を知る必要があることから、このようなルールを定めています。

以下、今回の住宅改修で施工する手すりなどを「改修箇所」、改修箇所が含まれる部屋や構造物全体（廊下、玄関、勝手口など）を「改修範囲」とします。

【図面】

- ・ 図面ごとに、申請者名（フルネーム）と被保険者番号を記入してください。
- ・ 原則として、改修範囲のフロア全体の平面図を添付してください。手書きでも構いませんが、できるだけ実際の寸法や面積に近い形で作成してください。
※極端に小さいもの、判読できないもの、縦横比が実際と大きく異なるものは不可とします。
- ・ 改修範囲に改修箇所を赤線等で記入してください。改修範囲以外に特記が必要な場合（特定福祉用具を併用するなど）や特定の目的地（門扉、車庫、庭の選択物干し場など）は、図面内に文字で説明を加えてください。
※改修箇所の長さ等が写真に記入されていれば、寸法の記入は不要です。
- ・ 申請者の生活動線がわかるよう（点線等で記入）、図面を作成してください。生活動線や申請者の動作に関連する既存の手すりや建具等も記入してください。
- ・ 改修箇所には、それぞれ番号や記号を記入してください。できれば、写真を撮影した方向を矢印で示してください。
- ・ 扉は、位置や開閉方向、種類（開き戸、引き戸）を正確に記入してください。
- ・ 部屋等の名称は、理由書や明細書などの添付書類と一致させてください。
- ・ トイレなど狭い部屋に複数の改修箇所があり、煩雑になる場合は、必要に応じて別途拡大してください。
- ・ 既設手すりや移動の際支えにしている家具類等、生活動線に関係する物があれば、それも確認できるよう記入してください。

【写真、カタログ等】（◆：共通項目 ◇：申請時のみ ◆：工事終了後のみ）

❖写真には日付を入れてください。カメラの日付機能がない場合は、黒板や紙などに日付を記入し、一緒に撮影してください。（撮影後欄外等への書き込みは不可）

❖写真台帳（様式任意）ごとに、申請者名（フルネーム）と被保険者番号、図面と同じ改修箇所の番号等を記入してください。

❖改修範囲ごとに、改修箇所が確認できるよう撮影してください。

（ピンぼけ・極端に暗い・至近距離など、改修箇所が判別できない写真は不可）

❖改修範囲全体の様子が確認できる写真を別途添えてください。廊下に手すりを施工する場合は、生活動線に関連する居室等の出入口も含め、撮影してください。
※トイレ、浴室、玄関などの部屋：なるべく全体が写るよう、引きでの撮影や、数枚に分けて撮影してください。

※廊下：直線部分の端から端まで。昼間でも暗い場合は廊下の照明を点けるか、カメラのフラッシュ機能を用いてなるべく明るい状態で撮影してください。

❖改修箇所に加え、段差・扉など、改修を行う原因となる部分もあわせて撮影してください。（例：玄関上がり框の手すりの場合、手すりに加え上がり框や式台）

◇改修箇所がわかるよう、マスキングテープ等を貼って撮影するか、写真上に直接書き込んでください。手すりは寸法や取り付け位置（床からの高さなど）を、段差は高さを、それぞれ記入してください。また、改修箇所ごとにメジャーやスケールをあてて撮影してください。

※スケールなどの数値が判別できない場合、別途拡大撮影した写真を添付してください。

※図面に寸法を記入した場合、写真への記入は不要です。

◇改修に伴い撤去する予定のもの（家具、トイレのペーパーホルダーなど）は、その旨欄外等に記入してください。また、のれんや鉢植えの植物など、撮影の妨げとなるものはなるべく撤去するか、写らないようにしてから撮影してください。

◇生活動線に関係する家具類や、前回の住宅改修で設置済みの手すり等があれば、参考で添付してください。

◇使用する部材が掲載されたカタログ等のコピー（モノクロ可）を添付してください。

※明細書と照合しますので、品番や標準価格等が確認できるようにコピーしてください。

※システムバスや床材などのメーカー既製品は、寸法や仕様等も確認します。

◆改修箇所ごとに、申請時と同一の構図で撮影してください。

◆手すりの場合、ブラケットや跳ね上げ機構などの部品の形状が確認できるよう、撮影してください。（長い手すりは何枚かに分けて撮影）

◆踏み台設置の場合、ビス止めなど固定した部品も一緒に撮影してください。

※内部固定を行う場合は、固定処理が確認できる施工途中の写真も添付してください。

◆床材変更の場合、床面に物を置かない状態で撮影してください。

改修箇所の項目別記入例

1. 手すり

- ・横手すり（斜め取付や階段状を含む）は直線、縦手すりは丸で記入してください。

記入例）横手すり：  縦手すり：  L字手すり： 

- ・手すりの「形状」「長さ（エンド金具は含まず）」「取付高さ」を記入してください。
必要に応じて、断面形状や直径（Φ）も記入してください。

※写真に記入する場合は不要

- ・長い手すりの場合は、中間ブラケットの箇所もわかるように記入してください。
- ・縦手すりの場合は、段差（上がり框、式台、敷居など）の寸法も記入してください。
※写真に記入する場合は不要
- ・補強版を使用する場合は、補強版のサイズも記入してください。

2. 段差解消

- ・踏み台等を設置する場合は、「幅」「奥行」「高さ」を記入してください。

※写真に記入する場合は不要

- ・階段部分を多段化する場合は、改修する場所全体を斜線等で示すとともに、改修後の階段の踏み面の寸法及び段数（写真に記入する場合は不要）を記入してください。
- ・アプローチのコンクリート敷設などの段差解消は、改修する場所全体を斜線等で示すとともに、寸法や面積（写真に記入する場合は不要）を記入してください。
- ・段差部分に段を追加する場合、幅 900 mmを超えるものは給付の対象外となります。900 mmを超える工事をする場合は金額を按分して対象部分の金額を出してください。
- ・スロープの設置も段差解消に含まれます。幅は、歩行であれば 900 mm、車いすであれば 1200 mm以内が基準となります。上記と同様、基準を超える工事をする場合は金額を按分して対象部分の金額を出してください。
- ・スロープを設置するときは勾配を記載してください。勾配は車いすの操作のしやすさを考慮して緩やかな方が望ましいとされています。建築基準法では 1/8 以下とされていますが、バリアフリー法では高齢者の円滑な移動等のための基準として室内 1/12 以下、屋外は 1/15 以下という数字が示されています。

3. 床材の変更

- ・改修する場所全体を斜線等で示すとともに、寸法や面積を記入してください。
- ・段差の解消と同様、歩行であれば 900 mm、車いすであれば 1200 mm以内が基準となります。

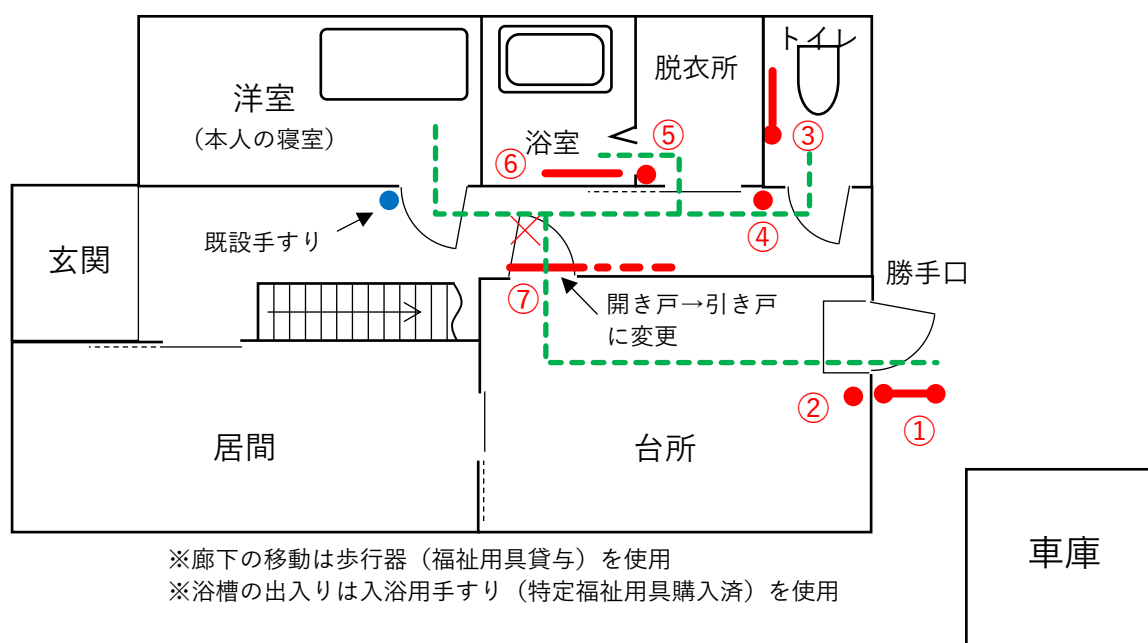
4. 扉の取り替え・撤去

- ・改修後の引き戸を直線（引き込み部分は点線）で図示してください。
 - ・改修前後の有効開口寸法を記入してください。
- ※写真に記入する場合は不要

5. 便器の取り替え

- ・改修後の便器の向きがわかるよう、記入してください。
- ・トイレ自体も改修する場合は、改修後の内寸及び床レベルを記入してください。

【図面の作成例】



改修の申請内容に対する具体的な指摘事例

過去の申請で指摘した主な事例を、以下に示します。

理由書等に記載の身体状況	改修の申請内容	指摘事項
ふらつき防止のため、胸の高さほどにある窓枠（高さ120cm）をつかんで移動	本人の習慣に合わせ、窓枠の直下に横手すりを設置	横手すりの最適な高さは大腿骨大転子であるため、申請内容では高すぎるのでは
ほとんどすり足でゆっくりしか歩けず、ふらつきがあり常に家族の介助が必要	居室から離れたトイレまでの生活動線のすべてに横手すりを設置	途中の部屋の出入口には手すりが施工できない。歩行器を使用した方がよいのでは
関節リウマチにより、利き手の握力低下や可動制限、こわばりがある状態	丸棒タイプの手すりを一般的な高さ（約80cm）に設置	握ることができないため、上部が平型タイプの手すりを本人の使い方に合った高さに設置
脚が上がらないため、浴槽（高さ60cm）の跨ぎ動作が困難	高さ50cmの和洋折衷型浴槽に交換し、自立した入浴を行いたい	浴室内すのこや浴槽内すのこを特定福祉用具で購入することで、目的を達成できないか

※上記は一般的な判断基準に照らし合わせて指摘した例であり、詳細にヒアリングした結果、必ずしも指摘通りの修正を求めている例も含まれます。

不備による手直しを減らすために

過去の申請で不備が多かった事項や、指摘による手直しを減らすためのポイントをまとめましたので、参考にしてください。

1. 申請書類が不足／記載内容が合っていない

住宅改修の申請書類一式が揃っていないことや、申請書・工事費内訳書・住宅改修が必要な理由書・相見積もり（または同意書）・図面・改修前後の写真など、書類の記載内容が合っていないため再提出を求めるケースが多く、承認までに日数を要し、結果的に申請者の不利益を生じてしまいます。書類作成者と管理者等、事業所内でダブルチェックをしてから提出されるよう、お願いします。

※氏名・住所・生年月日・被保険者番号など基本情報の誤記や不一致が散見されます。

前回申請者のデータを複製して新たに作成する場合は、特に注意してください。

※承認申請書の欄外に記載の「添付書類等チェックリスト」を活用してください。

2. 生活動線（動作）が確認できない

例えば、玄関アプローチの段差と門扉外側の階段に手すりを施工する際、途中の通路も生活動線の一部ですので、段差の有無に関わらず、写真や図面で確認できるように作成してください。また、既設手すりや移動の際支えにしている家具類等、生活動線に関係する物があれば、それも写真や図面で確認できるように作成してください。

3. 図面の不備（例）

部屋の名称が未記載（生活動線に関係ない部屋は不要）、出入口の位置や開閉方向・種類（開き戸・引き戸）がわからない、開き戸の開閉方向が逆、改修箇所に番号等の未記載や写真との不一致、線や文字がかすれている、ベースのマス目が濃くて部屋の境界がどこかわからない、実物に対し縦横比が極端に違う、など

4. 写真の不備（例）

改修箇所の寸法がわからない（写真が極端に小さい・暗い・スケールが目盛りが判読できない・ピントが合っていない など）、画角が施工前後で大きく異なる、一方向のみ大きく引き伸ばしている、改修箇所の一部が写っていない、など

※手すりの場合は固定金具も含め撮影してください。

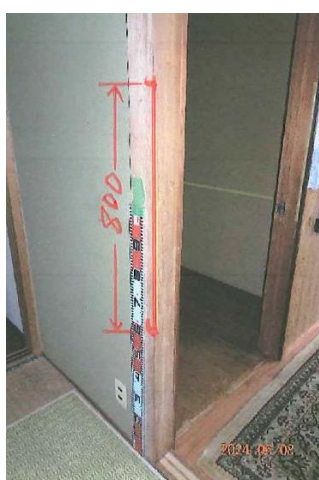
※手すりが長いため1枚の写真に納まらない場合は、分けて撮影してください。

5. 住宅改修が必要な理由書への記載

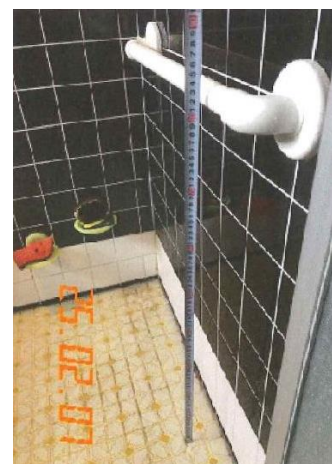
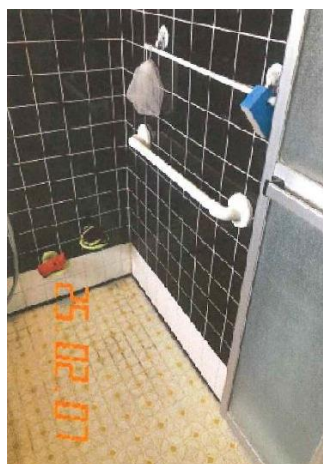
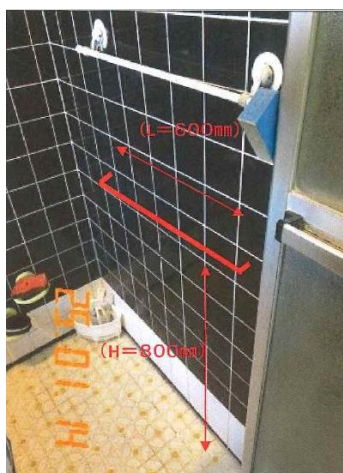
改修箇所が決定するまでの検討事項や、決定に至った経緯なども記載してください。特に、一般的な判断基準とは異なる改修を選択する場合は、理由書への記載がないことで確認のための手間が発生し、承認までの日数を要してしまいます。

写真、図面の作成例

・よい例



手すりの寸法記入、高さ（スケールで確認）、写真の明るさ、画角、日付の記入、いずれも問題ありません。



改修前後の画角が揃っていて、高さを示すメジャーの目盛は別途拡大写真を添付することで、しっかりと判読できます。

・よい例

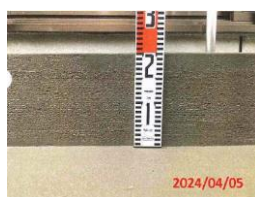


隣家との距離が近く、真横からの撮影が難しい勝手口の外階段に手すりを設置した例ですが、できるだけ立体に写る角度から撮影し、施工後写真を数枚に分けてあるため、各寸法が容易に確認できます。また、目盛の大きなメジャーを使用するよう、配慮されています。



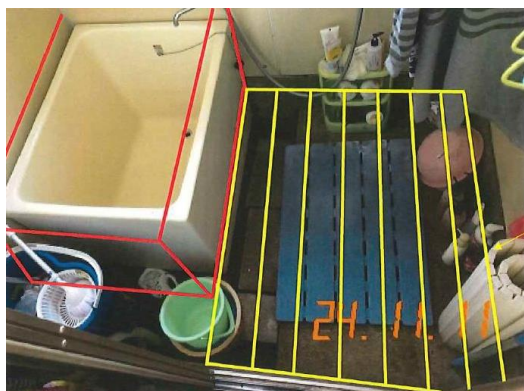
これは施工前の写真のみですが、浴槽の出入りのための手すり取り付けなどは、縁の跨ぎ高さが問題となるため、住宅改修が必要な理由書等に浴槽内外の高さを記載しますが、このように写真があると状況がより分かりやすく、承認までの日数短縮につながります。メジャーの目盛も、しっかりと判読できます。

・よい例



掃き出し窓から出入りする階段と手すりを同時に施工した例です。施工前写真に階段と手すりの出来上がりイメージを分けて作成、各寸法も漏れなく記入されています。施工後写真から、それぞれの段差の縦・横・高さがスケールからはっきり確認することができます。

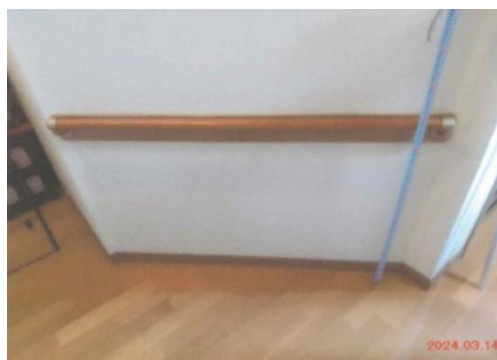
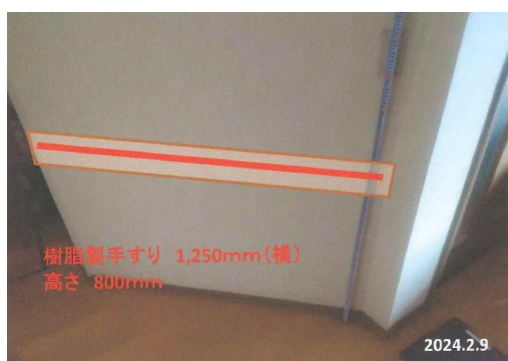
・よくない例



改修箇所が床面の場合は、滑り止めマット・バケツ・シャンプーラック・風呂の蓋など、撤去できる物はできるだけ撤去した状態で撮影してください。

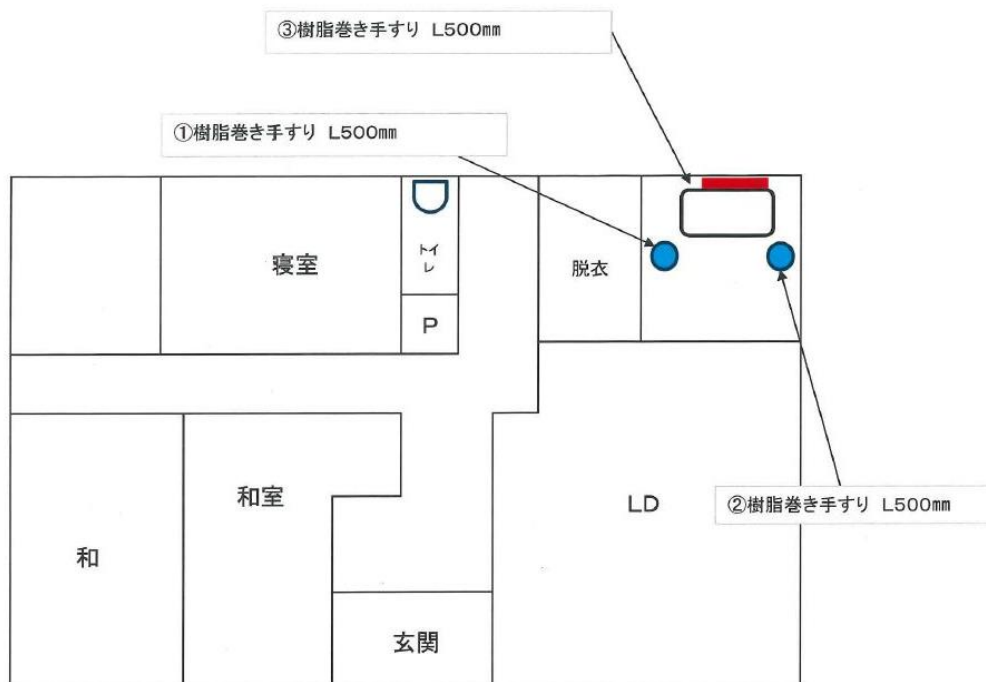
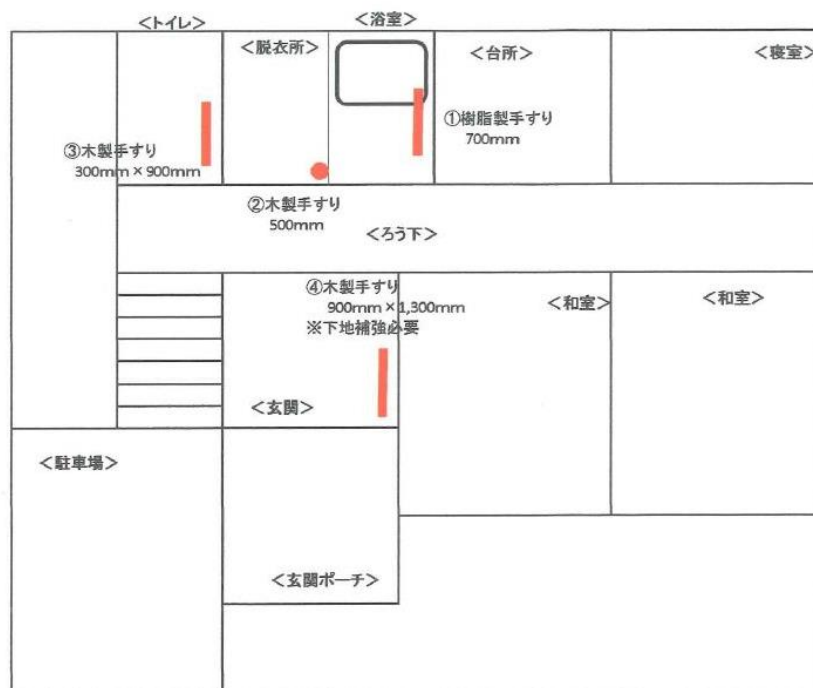


写真全体が逆光気味で、ピントもあまいです。また、高さを示すメジャーの目盛が見えるよう拡大写真を追加していますが、これでは判読できません。施工前図面には取付高さが記入されていましたが、この壁には浴室のタイルのような目印となる模様がないため、施工前と同じ高さか否かの判断もできない状態です。高さの測定には、できるだけ目盛りの大きなスケールを使うか、やむを得ずメジャー等を使用する場合は、写真で目盛が判読できるくらい拡大してください。



中継ブラケットの取り付けが必要な長い手すりの施工例ですが、写真のピントがあまく、特に施工後は照明の陰になって、実際にブラケットが取り付けられているか確認できず、また別途拡大した写真がないため、メジャーの目盛も読めません。

・よくない例（図面）



いずれの図面も、部屋の出入口が記入されておらず、生活動線も不明です。