

## 住宅改修費の受領委任払制度について

介護保険のサービスとして、要介護・要支援の認定を受けられた方を対象に居住する住宅の改修工事（手すりの取付け、段差解消、床材の変更、扉の取り換え、洋式便座等の便器への取り換え等）を行った際、改修費用 20 万円を上限とし、改修費用の保険給付分（9 割、8 割または 7 割）を住宅改修費用として支給しております。

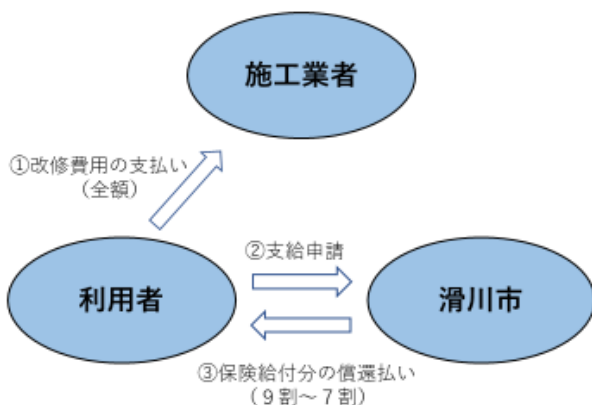
これまでは、住宅改修費の支給を利用者（被保険者）がいったん費用の全額を支払い、その後の申請により保険給付分の支払いをする「償還払い」での給付を行っていました。

そこにこれからは、利用者の一時的な負担を軽減することを目的とした「**受領委任払**」も実施いたします。

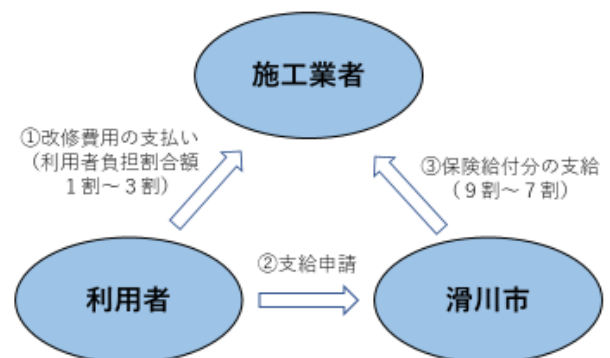
「受領委任払」とは、利用者から、保険給付分の受領を施工業者に委任することにより、利用者は、施工業者に負担割合（1 割、2 割または 3 割）に応じた額を支払い、保険給付分に関しては市から直接施工業者に支払うものです。

「受領委任払」の利用には、**市の登録を受けた施工業者（受領委任払取扱事業者）**により、住宅改修を行う必要がありますが、利用者の負担軽減の観点からも今後のご活用をご検討ください。

### 償還払いの流れ



### 受領委任払いの流れ



※工事終了後の流れとなります。実際の利用には工事前に事前申請等が必要となります。

## 1 「受領委任払」による住宅改修費（着工・支給）申請の利用手順について

「受領委任払」を利用する際は、利用者とケアマネジャー、施工業者（受領委任払取扱事業者）との協議及び同意の上、以下の手順で手続きを行ってください。

### 【1】事前申請

以下の書類を滑川市医療保健課介護保険係に提出をお願いします。

- ①介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費着工承認申請書（受領委任払用）
  - ②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）
  - ③工事費見積書及び内訳書（改修に係る材料費、工賃、諸経費等について記入）
- ※参考 『「見積書参考様式」の手引き』 出典：一般社団法人シルバーサービス復興会
- ④住宅改修箇所平面図
  - ⑤住宅改修前の状態が確認できる写真（日付入）
  - ⑥住宅の所有者の承諾書（当核被保険者が住宅保有者でない場合）
  - ⑦ケアプランや担当者会議の記録。※介護サービスの利用がなく、未作成の場合はご相談ください。

### 【2】事前申請の承認

提出書類を審査し、承認決定が決まり次第、ケアマネジャーへ結果を通知します。  
ケアマネジャー等が施工業者に工事着工の連絡を行います。

### 【3】工事着工

改修工事は事前申請で申請したとおりの内容で行ってください。状況に応じて、改修内容に変更が生じた場合は、速やかに滑川市医療保健課介護保険係に連絡をお願いします。変更内容に応じて必要書類の再提出を求める場合があります。

### 【4】事後申請

改修工事完了後、以下の書類を滑川市医療保健課介護保険係に提出をお願いします。

- ①介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修費支給申請書（受領委任払用）
- ②改修箇所の写真（写真内に日付の記載があるもの）
- ③領収書（費用の負担割合に応じた額）・宛名が被保険者のもの

### 【5】通知書の送付

提出書類の審査後、利用者及び登録事業者に支給（不支給）決定の通知を送付します。

## 2 留意事項

### 【1】「受領委任払」の対象者について

以下に該当する方は住宅改修の「受領委任払」を利用することができません。

介護保険被保険者証（以下被保険者証という。）を確認ください。

①被保険者証に介護保険法（平成9年法律第123号。以下法という。）第66条第1項に規定する支払方法の変更の記載があるもの。

②被保険者証に法第68条第1項に規定する保険給付差止の記載があるもの。

③被保険者証に法第69条第1項に規定する給付減額等の記載があるもの。

※記載があっても事前申請日時時点で終了年月日を過ぎている場合は利用が可能です。

④要介護（要支援）認定の新規申請、変更又は更新申請中であるもの。

⑤病院等での入院や介護保険施設に入所中のものであり、退院又は退所見込みがないもの。

### 【2】「受領委任払」の取扱業者に関して

「受領委任払」は市から登録を受けた施工業者（受領委任払取扱事業者）のみが行うことが可能です。登録の有無に関して、市か改修を希望する施行業者に直接ご確認ください。

※市HPにて登録リストを随時更新していく予定です。

### 【3】利用者負担割合について

登録事業者は被保険者より介護保険負担割合証の提示を受け、負担割合の確認を行ったうえで適切な手続きを行ってください。（負担割合には有効期間が定められているため、改修日が有効期間内かも確認してください。）

### 【4】被保険者負担額（負担割合の応じた額）の端数処理

**1円未満の額は切り上げます。**

例：改修費用が45,023円で利用者負担割合が1割の場合

$45,023 \text{ 円} \times 1/10 = 4,502.3 \text{ 円} \div \underline{4,503 \text{ 円}}$ （利用者負担額）

### 【5】改修費用が支給限度基準額（20万）を超える場合。

住改改修費は20万が上限であるため、超過分は全額、被保険者負担となります。

例：改修費用が23万で利用者負担割合が1割の場合

$200,000 \text{ 円} \times 1/10 = 20,000 \text{ 円}$ （1割適応分）

$30,000 \text{ 円} \times 10/10 = 30,000 \text{ 円}$ （10割適応分）

$20,000 \text{ 円} + 30,000 \text{ 円} = \underline{50,000 \text{ 円}}$ （利用者負担額）

問い合わせ先  
滑川市役所  
医療保健課介護保険係  
TEL076-475-1429