

平成 24 年度老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関する
調査研究事業 報告書

平成 25 年 3 月

公益財団法人テクノエイド協会

は じ め に

高齢者が介護が必要になっても、住み慣れた地域や住まいで尊厳ある自立した生活を送るためには、介護保険制度における各種サービスの利用と併せて福祉用具の有効活用とともに必要な住宅改修を行い、安心して安全な暮らしを目指すことが必要となる。

しかしながら、介護保険制度における住宅改修費の給付制度では他のサービスと異なり住宅改修事業者の指定制がないため、利用者や介護支援専門員が地域で住宅改修を適切に実施している事業者を把握しづらい現状があり、また、保険者においても事業者に対する施工技術や被保険者を理解するための技術研修の機会を提供しづらく、さらに、自立支援としての住宅改修が適正に実施されているかの検証や指導・監督が円滑に行えていない状況があることも指摘されている。

本事業は、平成 24 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金の交付を受けて、当協会に「住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関する調査研究検討委員会（委員長：株式会社高齢者住環境研究所 代表取締役 溝口千恵子氏）」を設置し、住宅改修の有識者や保険者等からご指導ご助言をいただきながら、介護保険制度における住宅改修の現状を把握し、今後、住宅改修を行う利用者や介護支援専門員が利用しやすい仕組みのあり方を検討することとしたものであり、本報告書については、本事業を通じて把握した調査結果等について事務局の責により取りまとめたものである。

本事業の推進にあたりお忙しいところ適切にご指導ご助言をいただくとともに、ヒアリング調査にもご同行いただいた本検討委員会委員並びに本事業の趣旨をご理解いただきアンケート調査及びヒアリング調査にご協力いただいた関係者の皆様に御礼申し上げます。

平成 25 年 3 月

公益財団法人テクノエイド協会

目 次

第1部 本編

1. 事業概要	1
1-1 事業目的	1
1-2 事業内容	1
(1) 検討委員会の設置	1
(2) 調査範囲及び項目等の検討	1
(3) アンケート調査及びヒアリング調査の実施	1
(4) 制度の円滑な推進を進めるための仕組み等の検討	1
(5) 報告書の作成	2
1-3 事業実施体制（検討委員会）	2
1-4 事業実施経過	3
(1) 全体経過	3
(2) 委員会の開催状況	3
2. 都道府県・市区町村向けアンケート調査	4
2-1 都道府県・市区町村向けアンケート調査概要	4
(1) 調査概要	4
(2) 調査期間	4
(3) 調査対象	4
(4) 調査方法	4
(5) 提出先	4
(6) 回収状況	4
2-2 都道府県・市区町村向けアンケート調査集計結果	5
(1) 集計結果の表記方法	5
(2) 都道府県向けアンケート調査結果の概要	6
(3) 市区町村向けアンケート調査結果の概要	7
(4) 都道府県向けアンケート調査集計結果	9
(5) 市区町村向けアンケート調査集計結果	14
3. 住宅改修事業者向けアンケート調査	36
3-1 住宅改修事業者向けアンケート調査概要	36
(1) 調査概要	36
(2) 調査期間	36
(3) 調査対象	36
(4) 調査方法	39
(5) 提出先	39

(6) 回収状況	39
3-2 住宅改修事業者向けアンケート調査集計結果	40
(1) 集計結果の表記方法	40
(2) 住宅改修事業者向けアンケート調査結果の概要	41
(3) 住宅改修事業者向けアンケート調査集計結果	43
4. 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査	63
4-1 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査概要	63
(1) 調査概要	63
(2) ヒアリング先の選定	63
(3) 調査期間	64
(4) 調査方法	64
4-2 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査結果	65
5. 本事業のまとめ	86
5-1 考察	86
(1) 質の高い住宅改修業者の育成	86
(2) 受領委任払い制度における登録制と指定制	87
(3) 適切な住宅改修の実施に関する情報管理・提供	88
(4) 自立を支援するための住宅改修の評価・検証	89
5-2 住宅改修事業の質的向上のための「今後の展開」	90
1. 研修体制の構築	90
(1) 住宅改修事業者（福祉用具貸与事業者を含む）	90
(2) ケアマネジャー	90
2. 優良事業者の情報公開	91
3. 住宅改修Q&Aのデータベース化	91
4. 住宅改修後の評価システムの構築	92
5. ケアマネジャーへの支援	92
6. 最後に	93
 第2部 資料編	
アンケート調査のご協力について	95
都道府県向けアンケート調査票	96
市区町村向けアンケート調査票	98
住宅改修事業者向けアンケート調査票	100
都道府県向けアンケート調査・自由回答等	102
市区町村向けアンケート調査・自由回答等	104
住宅改修事業者向けアンケート調査・自由回答等	127

第 1 部 本編

1. 事業概要

1-1 事業目的

介護保険制度のサービスの中で、「指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準」に該当していない住宅改修事業は、地域で住宅改修事業を適切に実施している事業者を把握しづらい現状が見受けられ、被保険者、介護支援専門員等が適切な事業者を選定することが円滑に行えていない状況にあることも指摘されている。

本事業は、介護保険における住宅改修について都道府県、市区町村（保険者）、住宅改修事業者を対象に、住宅改修事業の現状を把握することを目的にアンケート調査及びヒアリング調査を行い、これらの結果をもとに今後、住宅改修を行う被保険者が利用しやすい仕組みとして受領委任払いの有効活用や、住宅改修事業者養成方法のあり方、保険者が住宅改修の範囲についての判断基準として有効に活用できるための「住宅改修 Q&A」の一元的な情報提供等の必要性など、サービス向上のための検討材料とすることを目的とした。

1-2 事業内容

（1）検討委員会の設置

本事業の実施にあたり、住宅改修事業者、福祉用具貸与事業者、公的相談機関、介護支援専門員、保険者、学識経験者からなる検討委員会を設置した。

（2）調査範囲及び項目等の検討

検討委員会において、本事業で実態把握する内容を明確化するとともに、具体的な調査項目及びその調査手法等について検討した。

（3）アンケート調査及びヒアリング調査の実施

調査範囲及び調査項目等の検討を踏まえて、都道府県、市区町村、住宅改修事業者に対するアンケート調査及びヒアリング調査を行い、実態について分析、検証を行った。

（4）制度の円滑な推進を進めるための仕組み等の検討

調査結果をもとに、制度のあり方、住宅改修事業者の養成方法、保険者が有効活用するシステムや情報提供のあり方等について検討した。

（５）報告書の作成

本事業による調査結果及び検討結果を取りまとめた報告書を作成した。

１－３ 事業実施体制（検討委員会）

本事業では住宅改修事業者、福祉用具貸与事業者、公的相談機関、介護支援専門員、保険者、学識経験者からなる検討委員会を構成した。

五十音順・敬称略

氏名	所 属
石橋 美奈	武蔵野市立高齢者総合センター
伊藤 勝規	NPO 法人とちぎノーマライゼーション研究会
勝田 由美子	有限会社ワイズウィール
唐木 美代子	北杜市役所 市民部介護支援課
堤 郁美	居宅介護支援事業所ハートランドふじさわ
松尾 清美	佐賀大学医学部地域医療科学教育研究センター
○ 溝口 千恵子	株式会社高齢者住環境研究所
水越 良行	株式会社ヤマシタコーポレーション

○：委員長

【オブザーバー】

敬称略

氏名	所 属
宮永 敬市	厚生労働省 老健局振興課 福祉用具・住宅改修指導官

1-4 事業実施経過

(1) 全体経過

	テクノエイド協会	検討委員会
7 月	事業計画（案）作成 ・研究範囲の検討 ・調査計画の検討 ・調査票の検討	
8 月	検討委員会委員選定、委嘱	
9 月		
10 月	・アンケート調査票印刷 ・都道府県・市区町村向けアンケート調査票 発送	第 1 回委員会 ・研究範囲の確定 ・調査計画及び調査方法、調査票の確定
11 月	・住宅改修事業者向けアンケート調査票発送 ・都道府県・市区町村向けアンケート調査集 計	
12 月	・住宅改修事業者向けアンケート調査集計 ・ヒアリング調査候補選定	
1 月	・ヒアリング調査日程調整 ・ヒアリング調査実施	・ヒアリング調査へ同行
2 月	・ヒアリング調査実施 ・ヒアリング調査整理	・ヒアリング調査へ同行
3 月	・報告書作成	第 2 回委員会 ・アンケート調査及びヒアリング調査報告 ・報告書内容の検討

(2) 委員会の開催状況

①第 1 回委員会（平成 24 年 10 月 1 日）

- ・事業概要の説明
- ・調査票の検討及び決定

②第 2 回委員会（平成 25 年 3 月 11 日）

- ・調査結果報告
- ・報告書内容の検討及び決定

2. 都道府県・市区町村向けアンケート調査

2-1 都道府県・市区町村向けアンケート調査概要

(1) 調査概要

都道府県向けアンケート調査は、介護保険サービス全般、住宅改修全般について、都道府県の取組み、課題等について、市区町村向けアンケート調査は、住宅改修費給付実績、行政独自のサービス、相談体制、受領委任払い制度、利用者の状態と住宅改修の比較等について、質問紙法により調査を実施した。また、回答は担当者単独の意見ではなく、組織全体の意見を踏まえたものとするよう促した。

(2) 調査期間

平成24年10月26日（金）～平成24年11月9日（金）

(3) 調査対象

都道府県、市区町村ともに悉皆調査

	都道府県	市区町村
調査対象数	47箇所	1,731箇所※ ¹

※¹：原発事故による警戒区域に位置する11市町村（2市6町3村）を除く。

(4) 調査方法

質問紙郵送法

(5) 提出先

公益財団法人テクノエイド協会 普及部

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ4F

TEL 03-3266-6884

FAX 03-3266-6885

(6) 回収状況

	都道府県	市区町村
調査対象数	47箇所	1,731箇所
回答数（率）※ ¹	42件（89.3%）	1,011件（58.4%）
有効回答数（率）	42件（89.3%）	1,001件（57.8%）※ ²

※¹：回答数には期限後、一定期間経過後に到着分を含む

※²：複数の市町村による広域連合は1件とカウントする

2-2 都道府県・市区町村向けアンケート調査集計結果

(1) 集計結果の表記方法

①N (n) は、質問に対する無回答を含む集計対象総数で割合算出の基準。N (大文字) は全体数、n (小文字) は限定設問やクロス集計等で、回答者の一部を集計したもの。

②割合は、N (n) に対する各回答数の百分率 (%)。小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで表記し、1人の回答者が1つの回答をする設問（設問文に「単数回答」と表記）では、100.0%とならない場合がある。

③一人の回答者が2つ以上の回答をすることができる設問（設問文に「複数回答」と表記。なお、「○は2つまで」などの場合は「複数回答2」等表記）は、各選択肢の割合の合計は100.0%を超えている。

④年齢等を数値で回答する設問（設問文に「数量回答」と表記）では、区分分けをして集計している。

⑤クロス集計表の表側（分類層）は、無回答を除いているため、各層の実数と集計対象総数が一致しないことがある。

⑥グラフや表の選択肢（カテゴリー）は文字数の制約のため、簡略して表記している場合がある。

（２）都道府県向けアンケート調査結果の概要

○住宅改修給付費等

- ・高齢化率平均 24.6%、要介護率平均 17.9%
- ・総給付費に対する住宅改修費の割合は平均 0.53%、1 件当たりの給付費は 95.2 千円で、階級別にみると、「100 千円以上～110 千円未満」、「90 千円以上～100 千円未満」がそれぞれ 3 割強

○相談支援体制

- ・「窓口や電話で相談に対応している」が 8 割強。一方、「建築士、作業療法士、理学療法士等の専門職による相談システムがある」、「住宅改修事業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている」は 1 割以下（1～3 自治体）と僅かである。

○介護保険における住宅改修全般に関する課題

- ・「他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい」が 7 割強。一方、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」、「ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい」、「受領委任払い事業者以外に対する指導や情報交換が困難である」については、課題と感じている割合は低い。
- ・「その他」の自由記載の中には「工事内容により、保険給付の対象か否かの判断が難しい場合があり、厚生労働省の Q&A に加えて、一元的に整理された Q&A や事例集等があるとよい」などの意見も多い。このことは、保険者、事業者からの共通した意見でもある。

○住宅改修事業者向けの研修

- ・研修を実施しているのは、回答のあった 42 件のうち 6 自治体、また、市町村や関係機関の研修を把握しているのは 3 自治体であった。

(3) 市区町村向けアンケート調査結果の概要

○専門職の配置

- ・担当課に専門職を配置しているのは1割強と僅かである。住宅改修に関する課題についての自由記載で「専門職がいないため、住宅改修工事費用や内容の評価ができない」などの意見もみられた。

○給付の状況

- ・1保険者当たりの住宅改修給付費の平均は3,400万円程度で、介護保険給付費に対する住宅改修給付費の割合（平成23年度）は平均0.62%。1件当たりの給付費は10万円前後。
- ・住宅改修に関する上乘せ・横出しは1割強の保険者で実施。

○相談体制

- ・ほぼ全ての保険者が「窓口や電話で相談に対応している」が、専門職による相談や住宅改修事業者の名簿の情報提供などの支援体制がある保険者は少ない。
- ・専門職の配置をしている保険者の方が、専門職による相談や住宅改修事業者を紹介している割合が高い。

○理由書作成

- ・介護支援専門員に限定しているのは3割強。
- ・介護支援専門員以外の有資格者は「福祉住環境コーディネーター2級以上」が最も多い。その他（「作業療法士」、「理学療法士」以外）の自由記載では、地域包括支援センターの職員を対象としている保険者が多い。一方、地域に専門職がいないため、「自治体の長が認める者」など、資格を要件としていない保険者もある。また、建築士のみで認めている保険者と、建築士かつホームヘルパー2級以上など、建築と介護の双方の知識を求めている保険者もあり様々である。

○受領委任払い制度

- ・半数の保険者で受領委任払い制度を導入している。保険者の種別でみると、特別区で導入している割合が特に高く、村での割合が低くなっている。

- ・事業者の登録は、「住宅改修給付の申請の有無に関わらず事前に登録する仕組み」が4割弱であるが、「事業者登録はおこなっていない」が3割強など、登録状況が分かれている。
- ・受領委任払い制度を導入し、事前に事業者登録をしている保険者の6割強で事業者情報を提供しているが、申請時に希望があれば登録している保険者では、5割弱が特に情報提供をしていない。

○住宅改修事業者向けの研修

- ・研修をおこなっているのは1割強と僅かである。一方、事業者向けのアンケートでは、研修に参加した事業者の半数強が「役立った」と評価しており、保険者や都道府県による研修や情報交換の場が必要である。

○申請内容の確認、改修後の生活の変化の確認

- ・利用者の状態と住宅改修の申請内容について、「(全件・一部)内容が適切かどうか確認をしている」は9割弱、うち「全体を対象に確認している」は、全体では3分の2。また、専門職を配置している方が確認をしている割合が高い。
- ・4分の1の保険者で、改修前と改修後の生活の変化について確認している一方で、7割強の保険者では、特に何もおこなっていない。申請内容の確認と同様に、専門職を配置している保険者の方が、有効性の確認をしている割合が高い。

○介護保険における住宅改修全般に関する課題

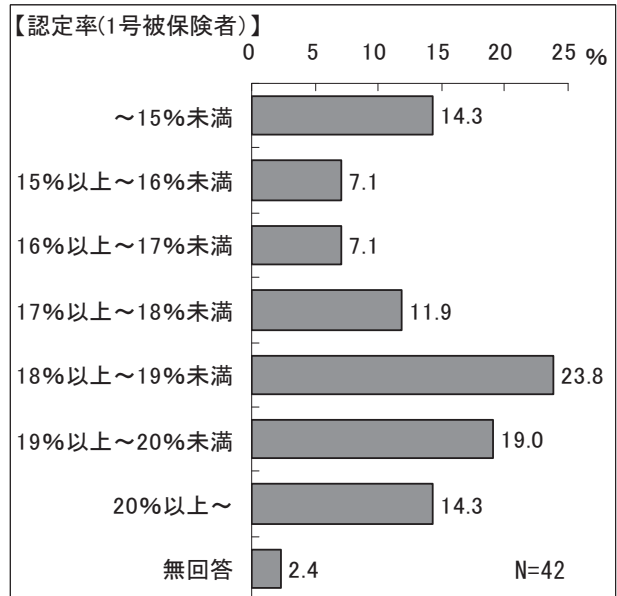
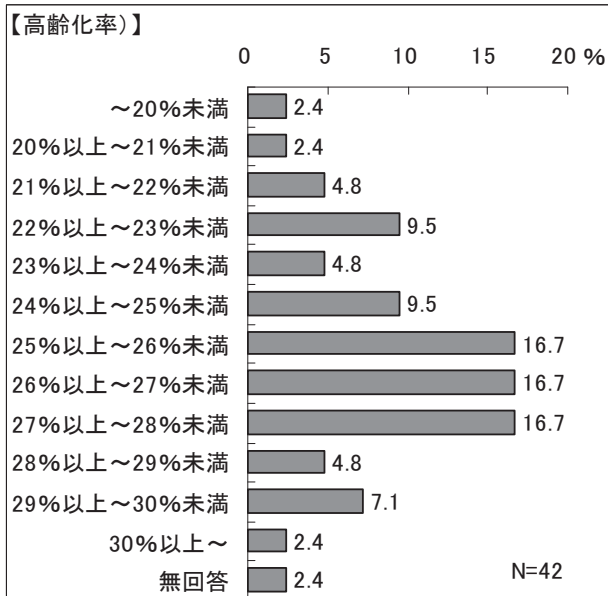
- ・都道府県と同様に、6割の保険者が「他のサービスと違い事業者の登録制ではないので、事業者に対する指導が難しい」をあげている。また、都道府県では、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」は2割強であったが、市区町村アンケートでは6割弱と高い割合である。より、現場に近い保険者からの意見として、「技術・施工水準」があげられていることから、これらの底上げの仕組みを検討する必要がある。

(4) 都道府県向けアンケート調査集計結果

問1 平成24年10月1日現在の状況の人口、被保険者数等を教えてください。【数量回答】

●高齢化率平均 24.6%、要介護率平均 17.9%

- ・高齢化率は平均24.6%で、階級別にみると、「25%以上～26%未満」「26%以上～27%未満」「27%以上～28%未満」がそれぞれ16.7%と最も多く、「25%以上28%未満」が半数を占めている。
- ・要介護認定率（1号被保険者のうち要介護・要支援者の割合）は平均17.9%で、階級別にみると、「18%以上～19%未満」が23.8%と最も多く、次いで「19%以上～20%未満」が19.0%で、「20%以上～」(14.3%)を含めた「18%以上」は6割弱を占めている。一方、「15%未満」は14.3%となっている。



※数量回答（人口、被保険者数）をもとに率（%）を算出している。

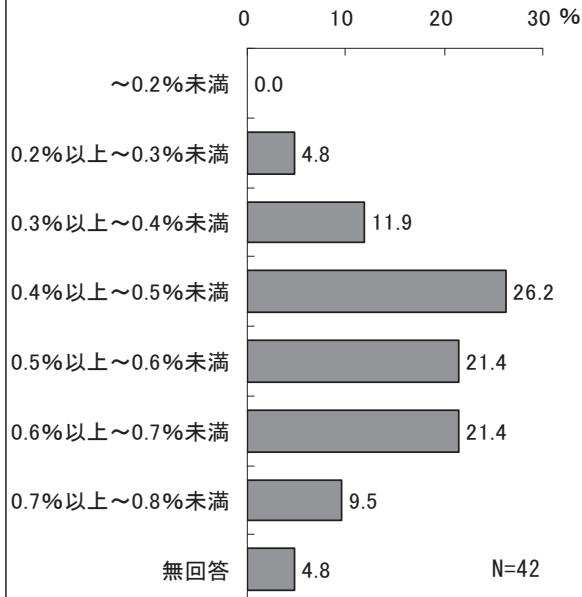
問2 平成23年度（H23.5～H24.4給付分）の介護給付費を教えてください。【数量回答】

問3 平成21～23年度の住宅改修費の給付の状況を教えてください。【数量回答】

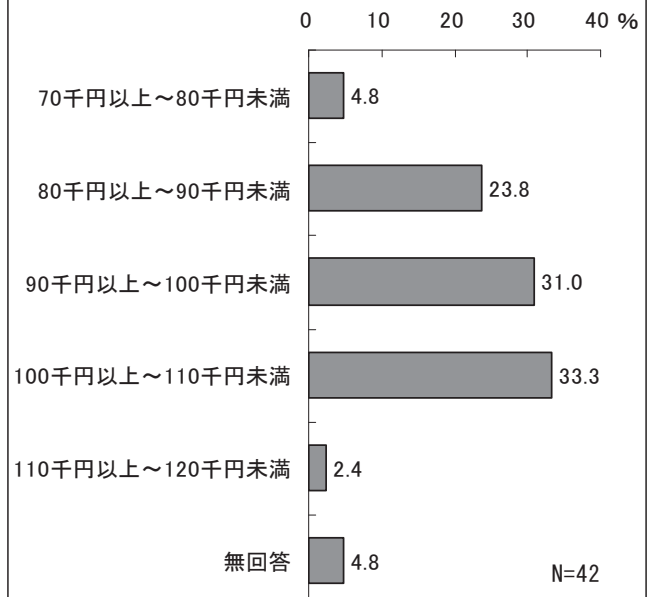
●総給付費に対する住宅改修費の割合は平均0.53%、1件当たりの給付費は95.2千円

- ・介護給付費総額に対する住宅改修費の割合は平均0.53%で、階級別にみると、「0.4%以上～0.5%未満」が4分の1強、次いで「0.5%以上～0.6%未満」「0.6%以上～0.7%未満」がそれぞれ2割強で、「0.4%以上～0.7%未満」が全体の7割を占めている。また、住宅改修費が占める割合が低い「0.2%以上～0.3%未満」は4.8%、一方、占める割合が高い「0.7%以上～0.8%未満」は9.5%となっている。
- ・1件当たりの給付費は平均95.2千円で、階級別にみると、「100千円以上～110千円未満」「90千円以上～100千円未満」がそれぞれ3割強、「80千円以上～90千円未満」が2割強で、「80千円以上～110千円未満」が9割弱を占めている。

【総介護給付に対する住宅改修費の割合】



【1件当たりの給付費】



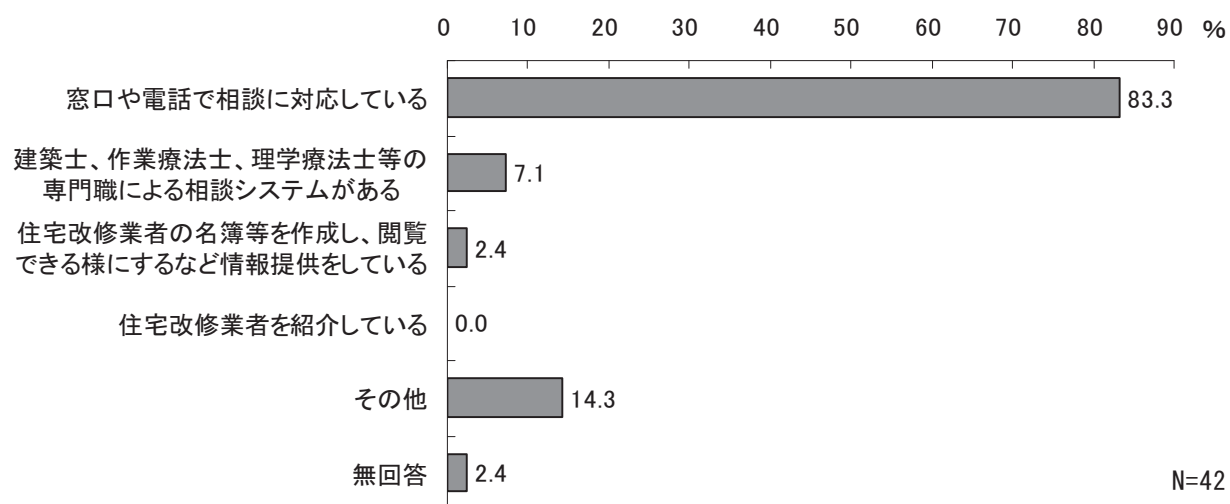
※数量回答（人口、被保険者数）をもとに率（%）を算出している。

問4 住宅改修に関する内容や相談体制についてお聞きます。【複数回答】

●窓口や電話等で相談はおこなわれているが、専門職による相談等や情報提供等は僅か

- ・「窓口や電話で相談に対応している」が8割強、一方で「建築士、作業療法士、理学療法士等の専門職による相談システムがある」「住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている」は、1割以下（1～3自治体）と、僅かである。

【住宅改修に関する相談体制】



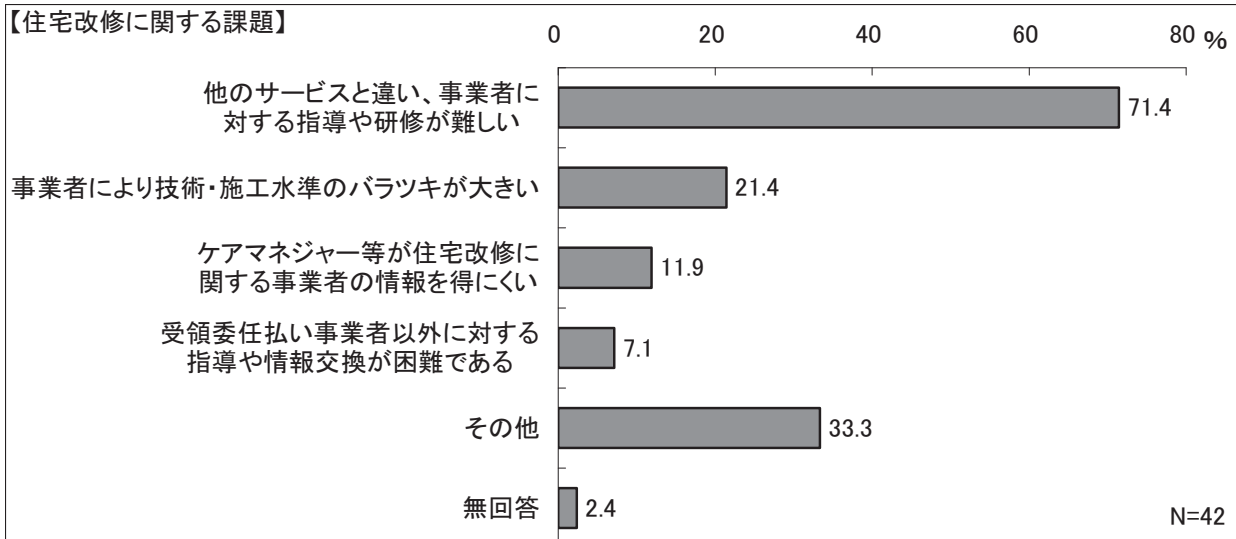
○「その他」の具体的回答

- ・市町村からの相談対応。
- ・県作成のパンフレット、県のHPで周知。
- ・保険者へ問い合わせるよう伝えている。
- ・市町村が相談窓口となっているため、県では把握していない。

問5 住宅改修全般について、課題と思うことは何ですか。【複数回答】

●「事業者に対する指導や研修が難しい」以外については、課題と感じている割合が低い

- ・「他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい」が7割強と最も多くなっている。一方、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」が2割強、「ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい」、「受領委任払い事業者以外に対する指導や情報交換が困難である」は、それぞれ1割前後と、低い割合となっている。



○「その他」の具体的な回答

- ・市町村のみでは判断の困難な事例もあり、対応に苦慮することもあると思われる。一元的に整理されたQ&A等があるとよい。
- ・同内容の工事であっても、施工業者により工事代金が違う。
- ・ケアマネジャー等が十分なアセスメントをしないままに、住宅改修をおこなってしまう。
- ・市町村職員、ケアマネジャー等が住宅改修に対する知識を得る機会が少ない。
- ・介護給付適正化に向けた、住宅改修施行前後の点検・確認において知識やスキルを持った人材がいなかったり、体制が確保できないといった理由で、十分に実施されていない。
- ・改修内容が自立支援に資する内容となっていない場合がある。
- ・住宅改修のみを目的とした要介護認定が増加している。
- ・各市町の課題については県として把握していない。回答は困難。

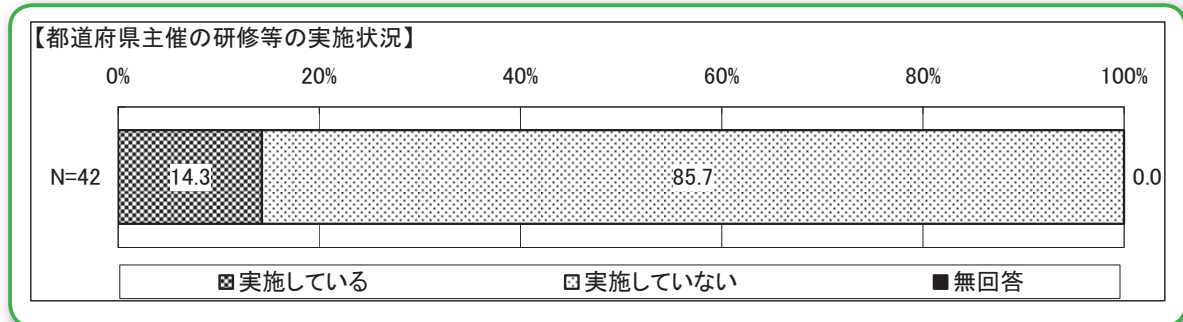
問6 平成23年度以降、貴都道府県が主催で住宅改修業者向けに研修等を実施していますか。

【単数回答】

問7 住宅改修事業者向けに、市町村や関係機関が実施している研修会等の情報を把握していますか。【単数回答】

●都道府県で研修を実施しているの6自治体、市町村等の研修を把握しているのは3自治体のみ

- ・実施しているのは、6自治体（秋田県、千葉県、福井県、岐阜県、静岡県、島根県）であった
- ・市町村や関係機関の研修を把握しているのは、3自治体（千葉県、東京都、山口県）であった。

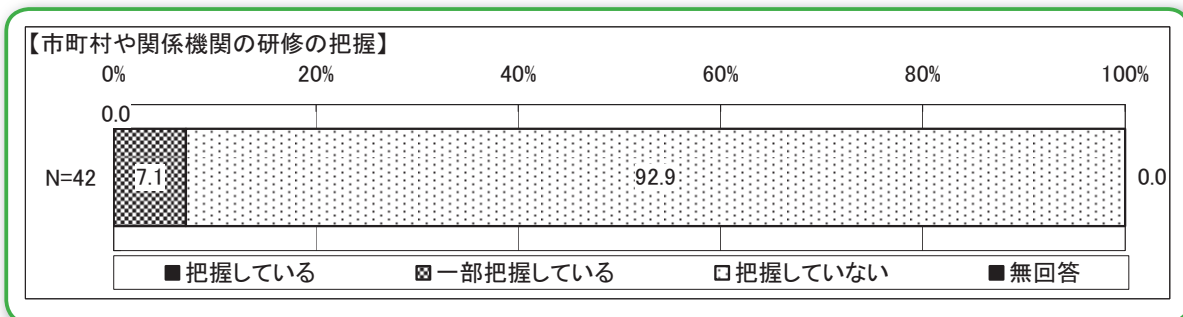


○実施内容

- ・秋田県：住宅改修施工業者のほか、介護支援専門員、地域包括支援センター職員、市町村職員を対象とした福祉用具・住宅改修研修事業を実施（委託事業）。
- ・千葉県：「高齢者向けのバリアフリー改修に関する研修」の実施。
- ・福井県：「介護保険制度の住宅改修助成制度」など7テーマで実施。
- ・岐阜県：（社福）岐阜県社会福祉事業団 岐阜県福祉総合相談センターが県より委託を受けて、「福祉用具・住宅改修研修」を実施。
- ・静岡県：平成23年度 「高齢者対応住宅普及研修会」（県・住まいづくり課開催）
- ・島根県：「長寿社会の住まいづくり相談員講習会」の実施。

○非実施の理由

- ・「介護専門職研修会」事業を県社協へ委託し、その中で住宅改修の講義が設けられているため。
- ・市町村や住宅改修業者からの要望がないため。
- ・市町村がおこなうことが適切。
- ・直接、事業者等を指導することがないことから。

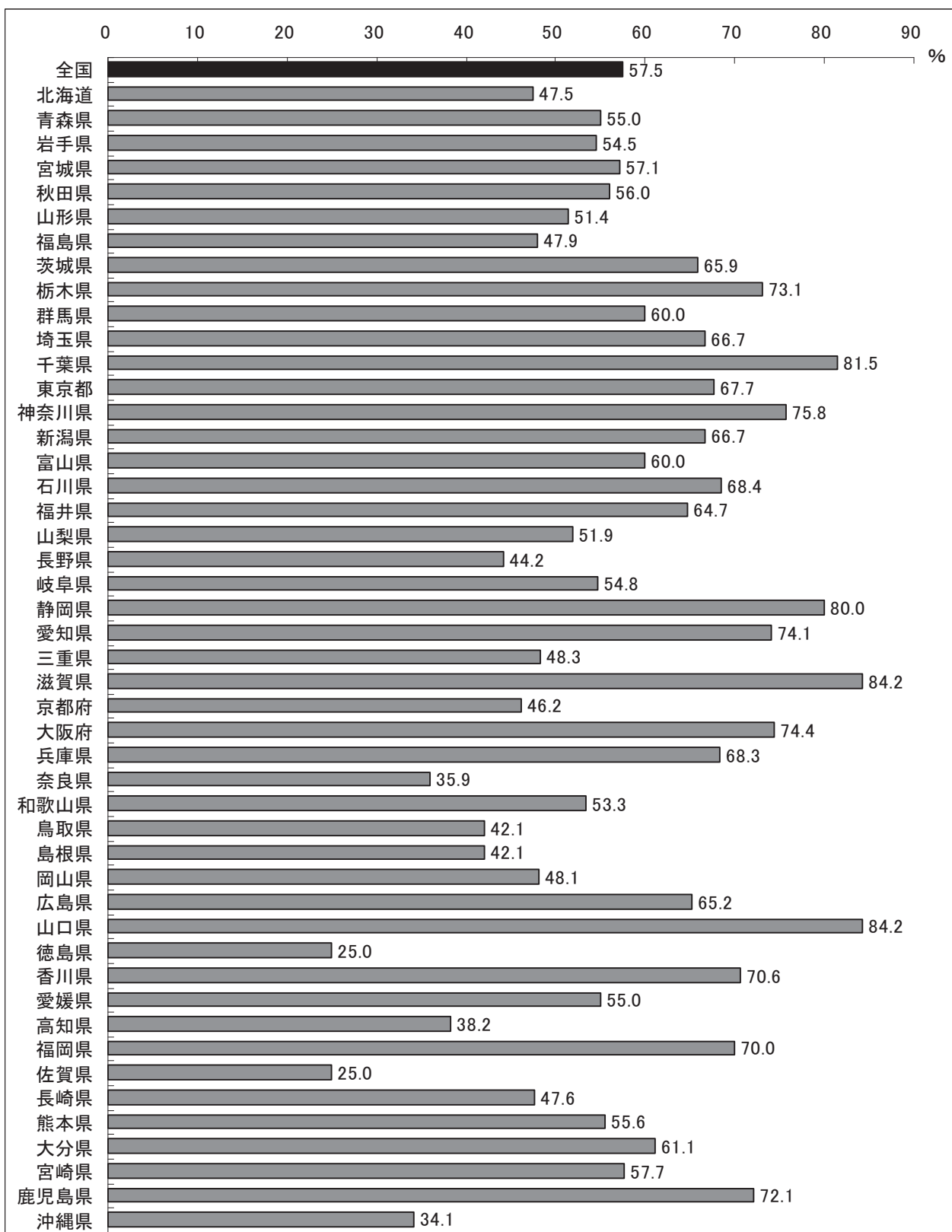


○具体的内容（記載内容より）

- ・山形県：市町村に対する技術的助言時に、住宅改修に係る事務処理等は確認しているが、研修会等の情報については把握していない。
- ・千葉県：千葉県在宅サービス事業者協議会主催の「介護保険に係る住宅改修事業者研修会」の開催
- ・山口県：「福祉用具・住宅改修研修」（県社協）。住宅改修工事に関する知識及び事業者との連携方法を学ぶ。住宅改修事業者のみに向けたものではない。

(5) 市区町村向けアンケート調査集計結果

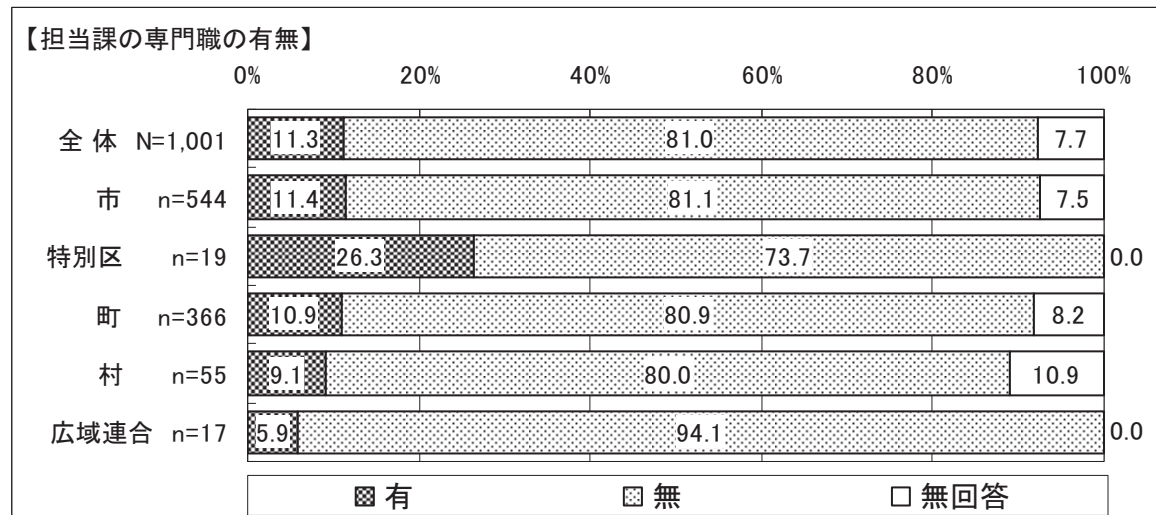
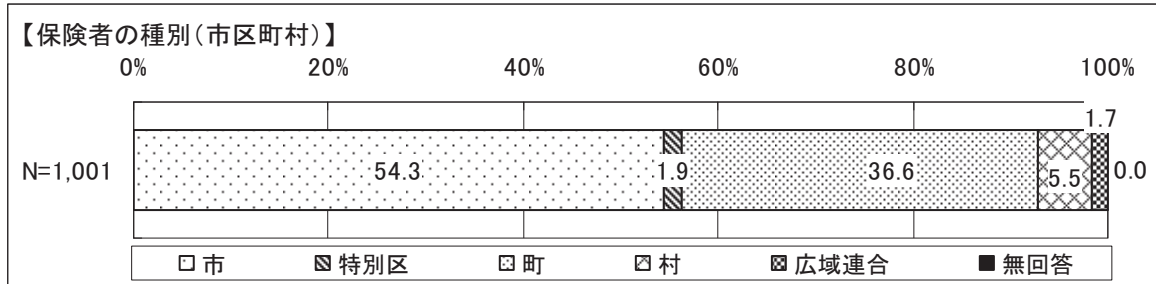
・都道府県別の回収率は下図のとおりで、25.0%～84.2%と、大きな差がみられる。



※市区町村を対象に配布し、広域連合からの回答は1件とカウントしているため、当該都道府県内の全ての保険者から回答があった場合でも、100%とならないことがある。

●担当課に専門職を配置しているのは1割強と僅か

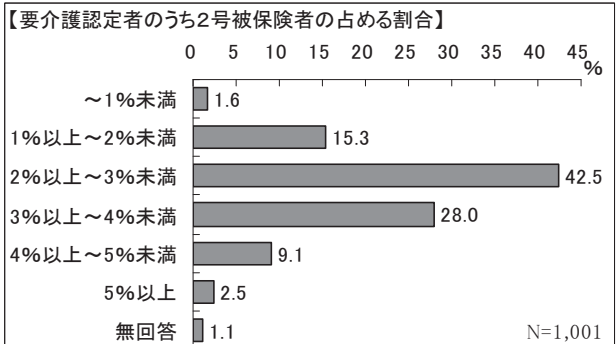
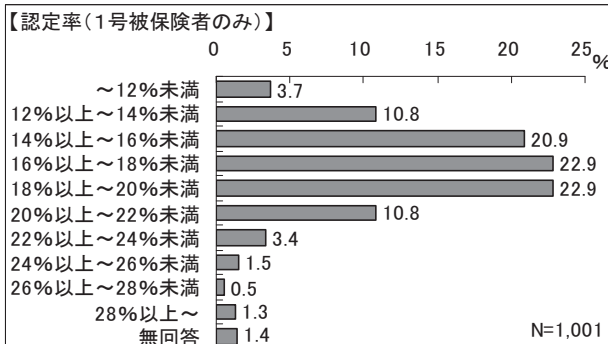
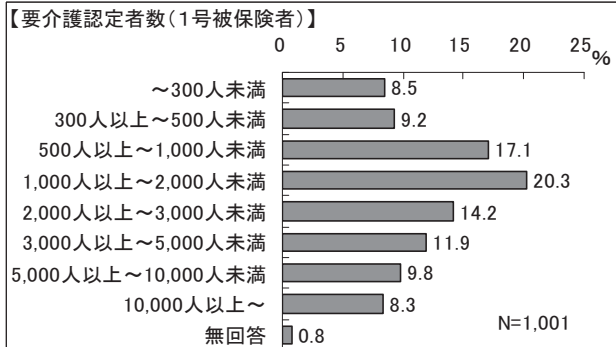
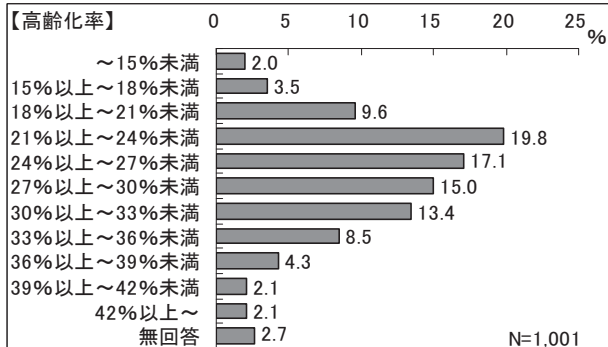
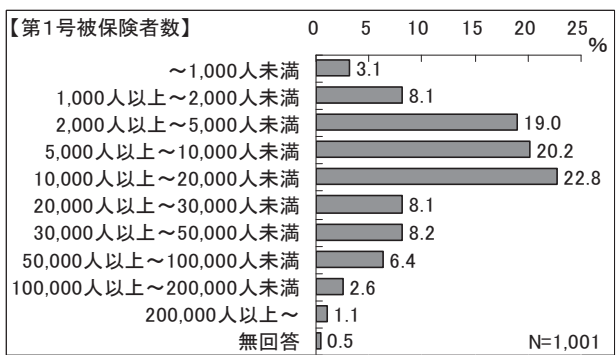
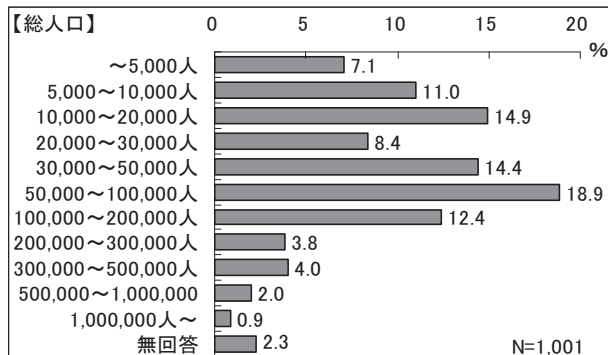
- ・回答があった保険者の種別をみると、「市」が5割強、「町」が4割弱で、市と町で9割を占めている。なお、広域連合は1.7%（17件）であった。
- ・担当課における専門職の有無をみると、全体では1割強、保険者の種別でみると、特別区で配置している割合が高く、広域連合でやや低いものの、市・町・村での差は小さい。



問1 平成24年10月1日現在の状況の人口、被保険者数等を教えてください。【数量回答】

●高齢化率は平均 27.0%、認定率は平均 17.6%

- ・総人口をみると、「50,000～100,000人」が2割弱と最も多い。
- ・高齢化率は平均27.0%で、階級別にみると、「21%以上～24%未満」が2割弱と最も多い。
- ・認定率（1号被保険者のうち要介護・要支援者の割合）は平均17.6%で、階級別にみると「16%以上～18%未満」、「18%以上～20%未満」が最も多く、次いで「14%以上～16%未満」が多く、それぞれ2割強となっている。
- ・要介護認定者のうち2号被保険者の占める割合は平均3.0%で、階級別にみると、「2%以上～3%未満」が4割強と、最も多くなっている。

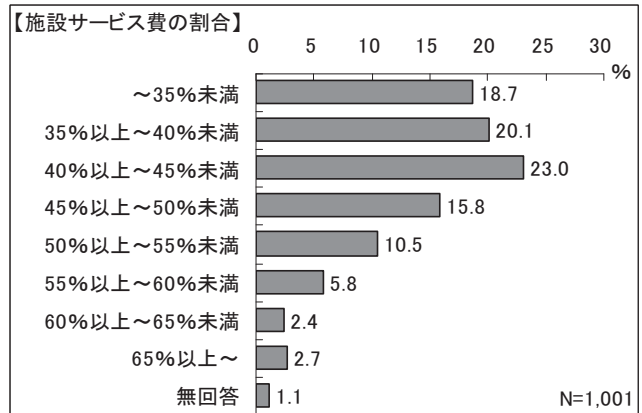
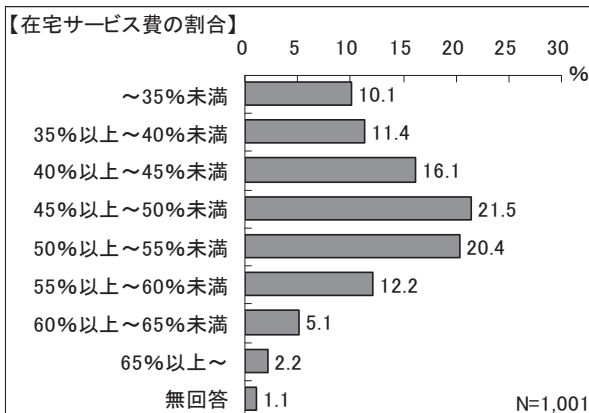
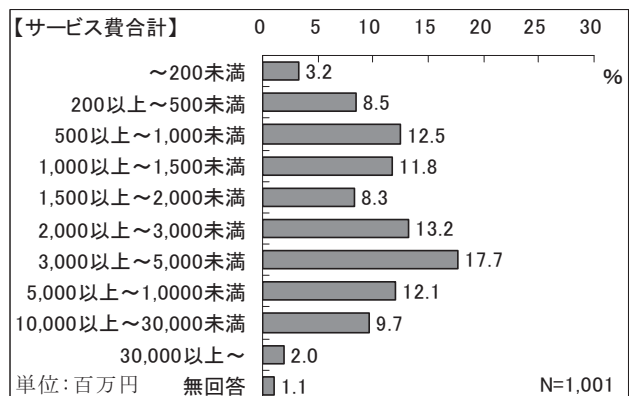
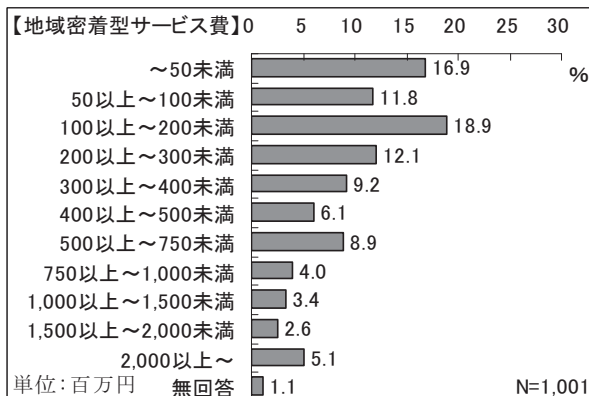
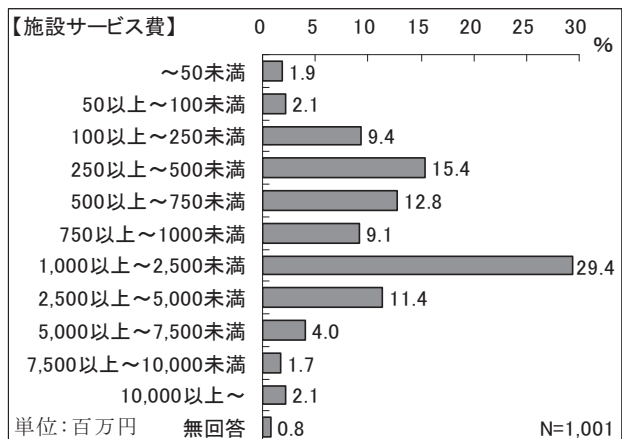
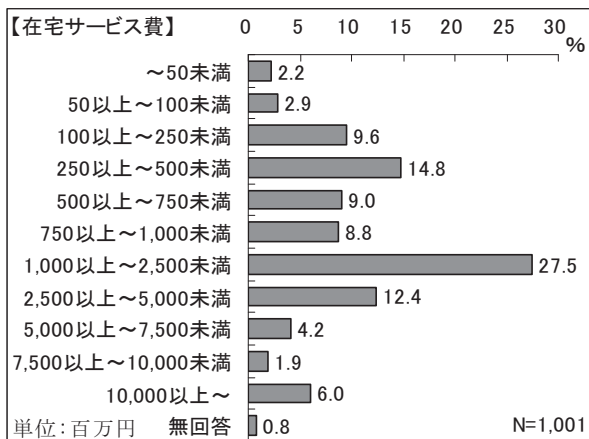


※数量回答（人口、被保険者数）をもとに率（%）を算出している。

問2 平成23年度（H23.5～H24.4 給付分）の介護給付費を教えてください。【数量回答】

●在宅サービス費は5割弱、施設サービス費は4割強、地域密着型サービス費が1割程度

- ・給付費について、在宅サービスと施設サービスの割合をみると、在宅サービスは平均47.3%、施設サービスは平均42.8%となっている。なお、在宅サービス、施設サービス以外は地域密着型サービス給費となっている。
- ・階級別にみると、在宅サービスは「45%以上～50%未満」と「50%以上～55%未満」がそれぞれ2割強となっている。施設サービスは「40%以上～45%未満」が2割強と最も多く、次いで「35%以上～40%未満」が2割、「35%未満」が2割弱となっている。なお、「65%以上」が2.7%みられる。



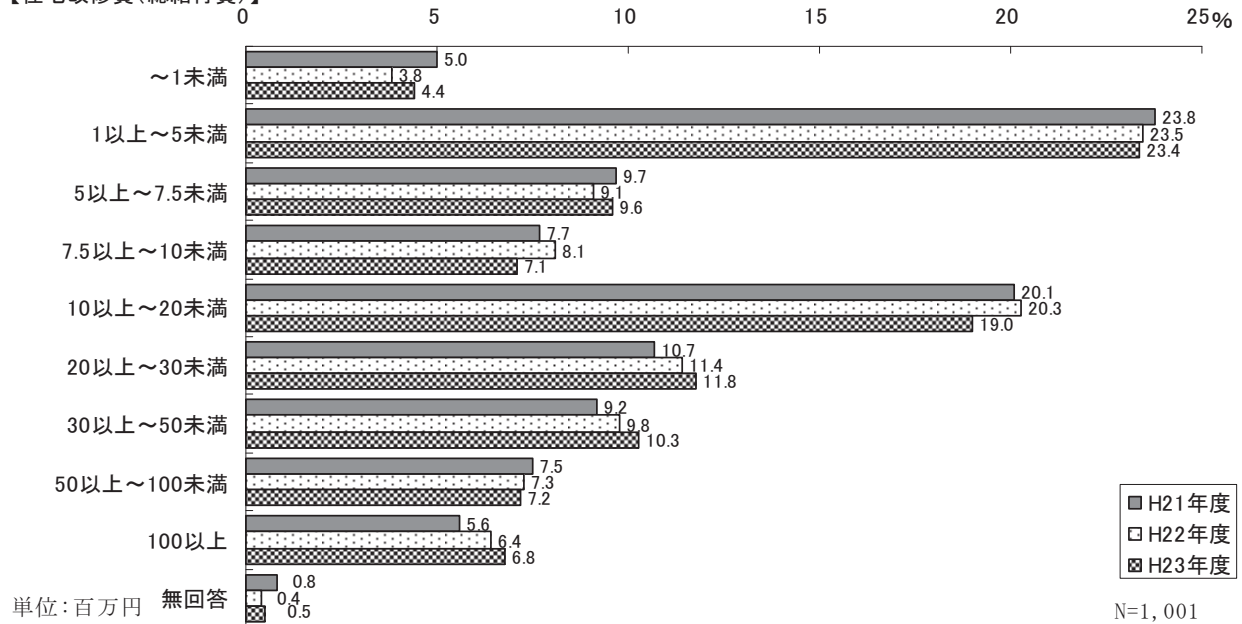
※数量回答（給付費）をもとに率（%）を算出している。

問3 平成21～23年度の住宅改修費の給付の状況を教えてください。【数量回答】

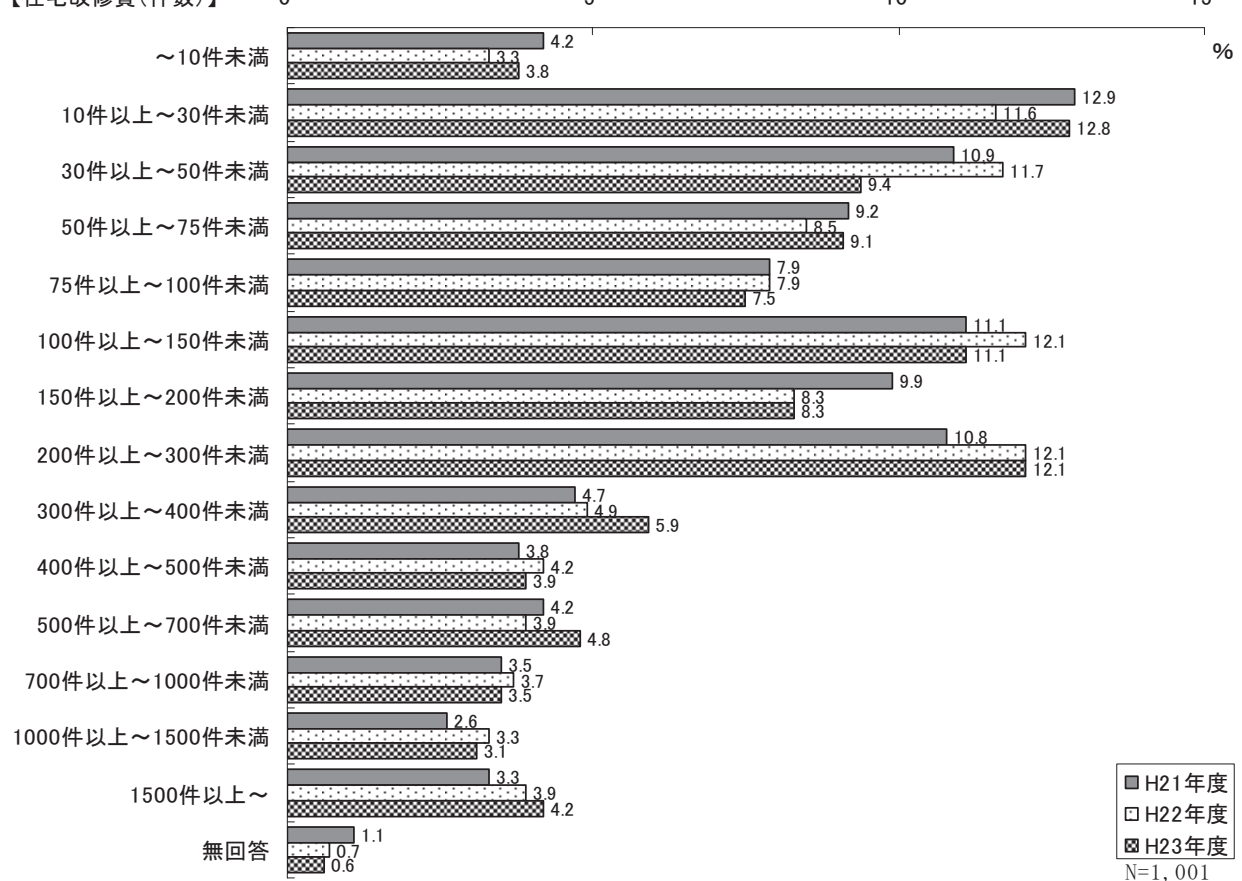
● 1 保険者あたりの年間平均支給額は3,400万円程度、平均件数は360件程度

- ・住宅改修費の状況（1保険者あたりの総給付費の平均）とみると、平成21年は31.5百万円（337件）、平成22年度は33.6百万円（365件）、平成23年度は34.5百万円（380件）となっている。階級別の分布は下図のとおりである。

【住宅改修費（総給付費）】

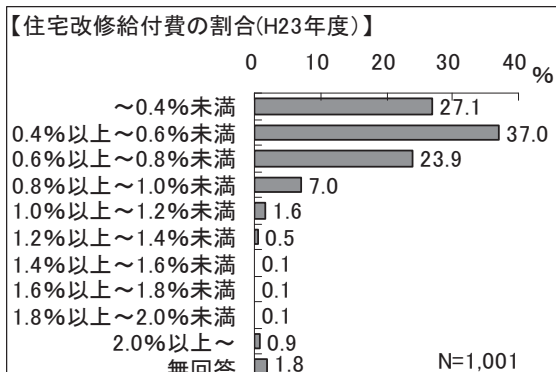
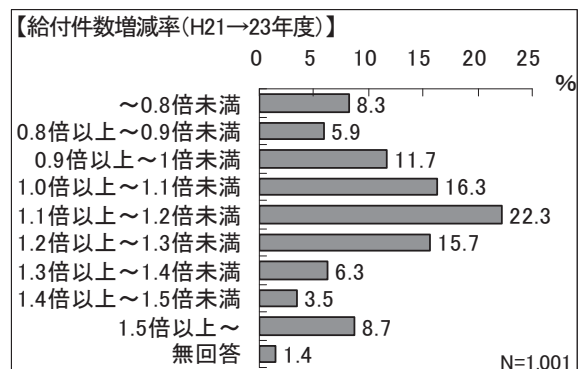
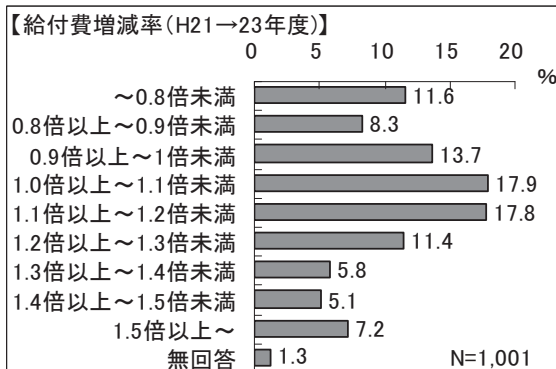
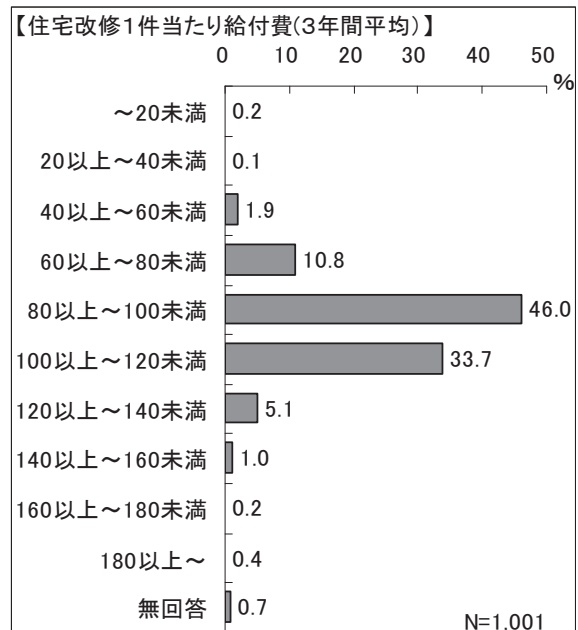
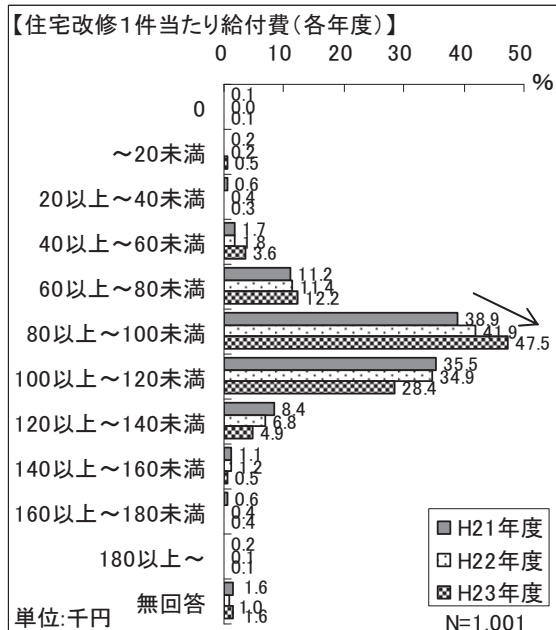


【住宅改修費（件数）】



● 1件当たりの平均支給額が10万円前後、総支給費・件数と増加傾向

- ・住宅改修1件当たりの平均給付費（額）をみると、平成21年度は105.3千円、平成22年度は98.0千円、平成23年度は103.2千円となっている。また、階級別にみると、各年度ともに「80千円以上～100千円」未達の割合が高く、その割合が年々増加傾向にある。
- ・住宅改修費の支給費・支給件数の変化（H21→23年度）をみると、給付費は「1.0倍以上～1.1倍未満」と「1.1倍以上～1.2倍未満」がそれぞれ2割弱、給付件数は「1.1倍以上～1.2倍未満」が2割強となっている。
- ・介護保険給付費に対する住宅改修給付費の割合（平成23年度）は平均0.62%で、階級別にみると、「0.4%以上～0.6%未満」が4割弱と最も多い。



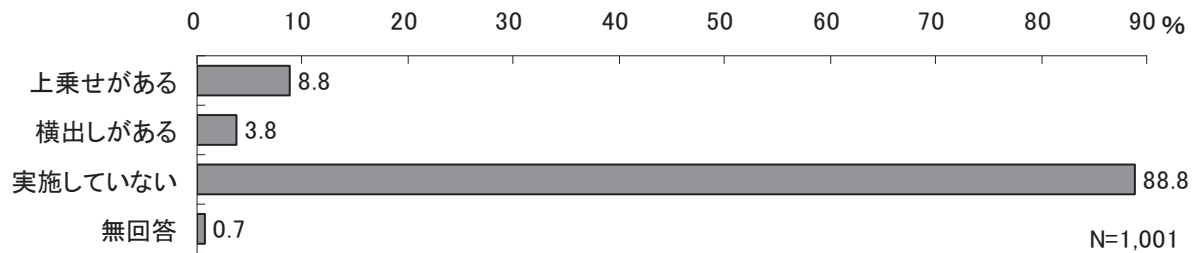
※数量回答（住宅改修給付費、給付件数等）をもとに率（%）を算出している。

問4 介護保険の住宅改修において独自の「上乗せ」「横出し」がありますか。【複数回答】
(1) 給付件数【数量回答】

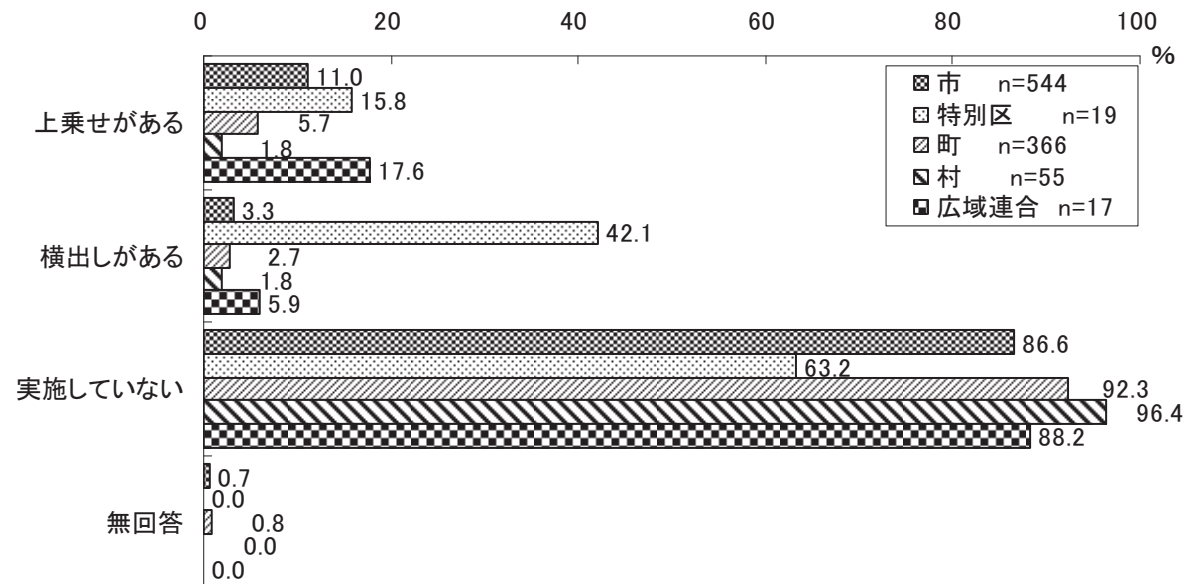
●「上乗せ」又は「横出し」を実施しているのは1割程度

- ・「上乗せ」又は「横出し」を実施していない保険者が9割弱となっている。
- ・保険者の種別でみると、特別区において「横出し」がある割合が4割強と高くなっている。

【住宅改修における「上乗せ」「横出し」の有無】



【住宅改修に関する「上乗せ」「横出し」】



○上乗せの具体的な内容

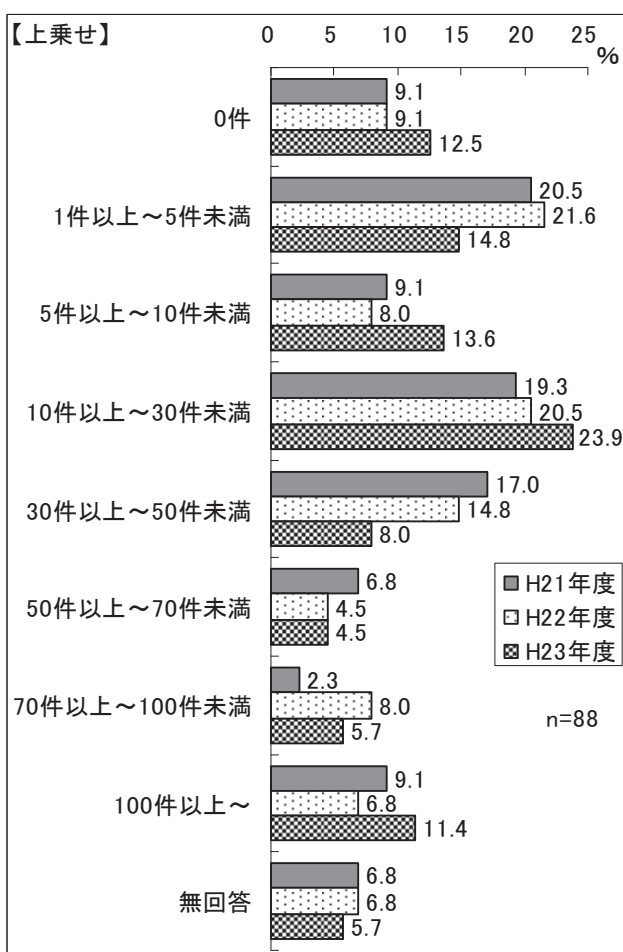
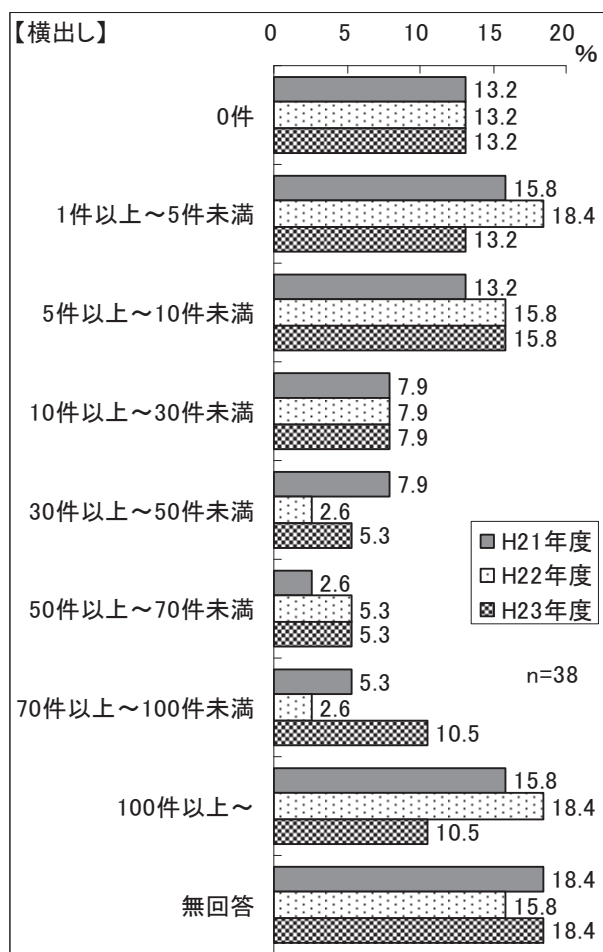
- ・助成額の上乗せや改修の内容を限定した助成額の上乗せ。
- ・住民税非課税世帯等低所得世帯に対する上乗せや収入に応じた助成額の上乗せ。
- ・障害者支援制度による上乗せ。
- ・県制度による上乗せ。

○横出しの具体的な内容

- ・介護保険の対象外工事（給湯器、浴槽、流し、洗面台の取り替え、便器の洋式化、浴槽の取り替え等）。
- ・移動の円滑化のための福祉用具・機器等の設置他。
- ・昇降機及び段差解消機の設置。
- ・要介護認定者以外に対する助成。

● 1 保険者あたり、横出し 62 件程度、上乗せ 36 件程度

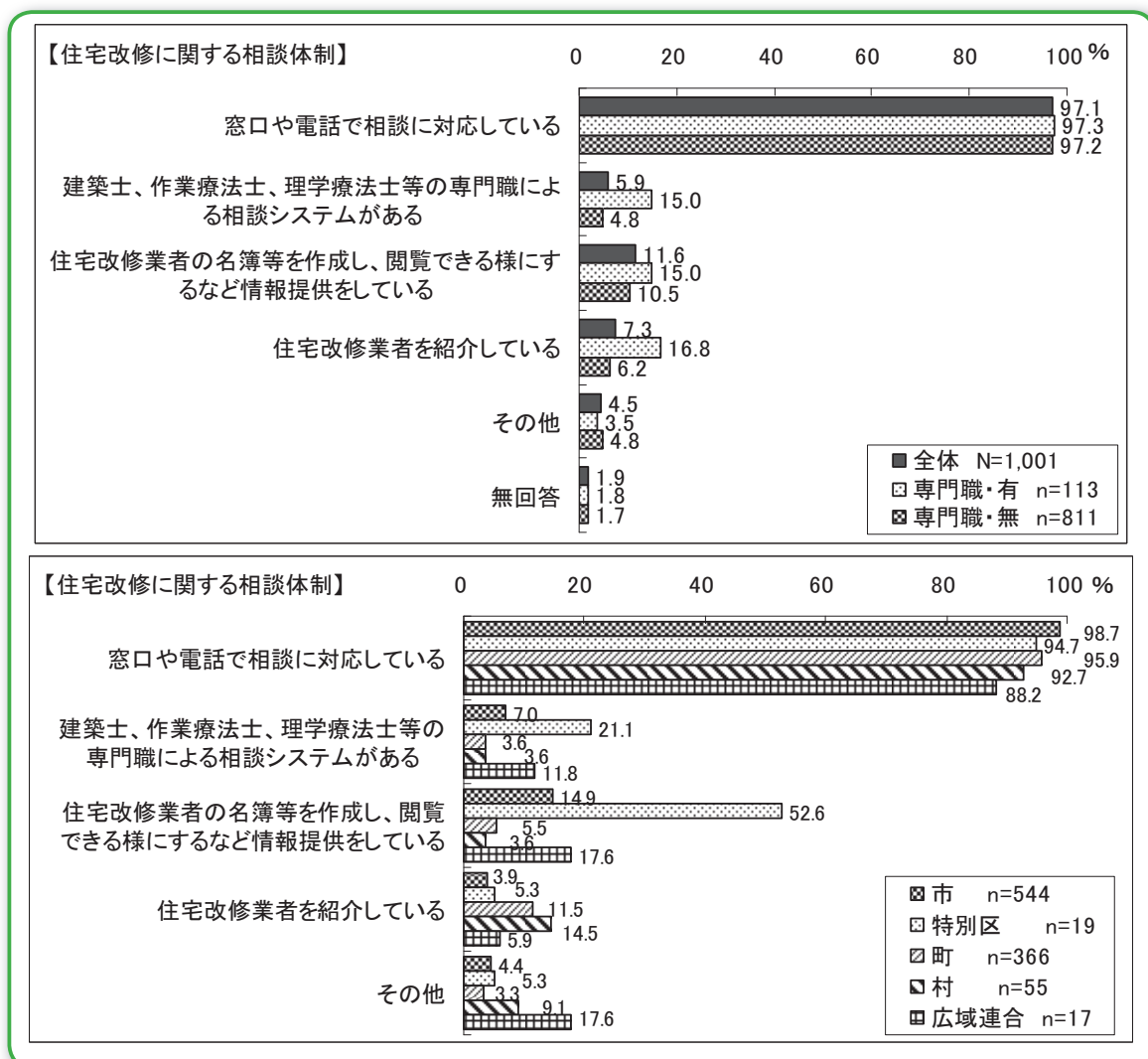
- ・横出しを実施している38保険者について支給件数をみると、年間10件未満（「0件」を含む）が4割強で、1保険者当たり年間62件程度であった。
- ・上乗せを実施している88保険者についてみると、年間「10件以上～30件未満」や「1件以上～5件未満」の割合が高い。1保険者当たり年間36件程度であった。



問5 住宅改修に関する内容や相談体制についてお聞きます。【複数回答】

●「窓口や電話で相談に対応している」以外の相談体制は僅か

- ・ほぼ全ての保険者で「窓口や電話で相談に対応している」、一方、その他の体制（「建築士、作業療法士、理学療法士等の専門職による相談システムがある」、「住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている」、「住宅改修業者を紹介している」）は、それぞれ1割前後と、低い割合となっている。
- ・専門職を配置している保険者では、「住宅改修業者を紹介している」が16.8%と、専門職を配置していない保険者（6.2%）よりも、10ポイント高い割合となっている。
- ・保険者の種別にみると、特別区で「住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている」が半数強と、市・町・村や広域連合と比べて高い割合である。



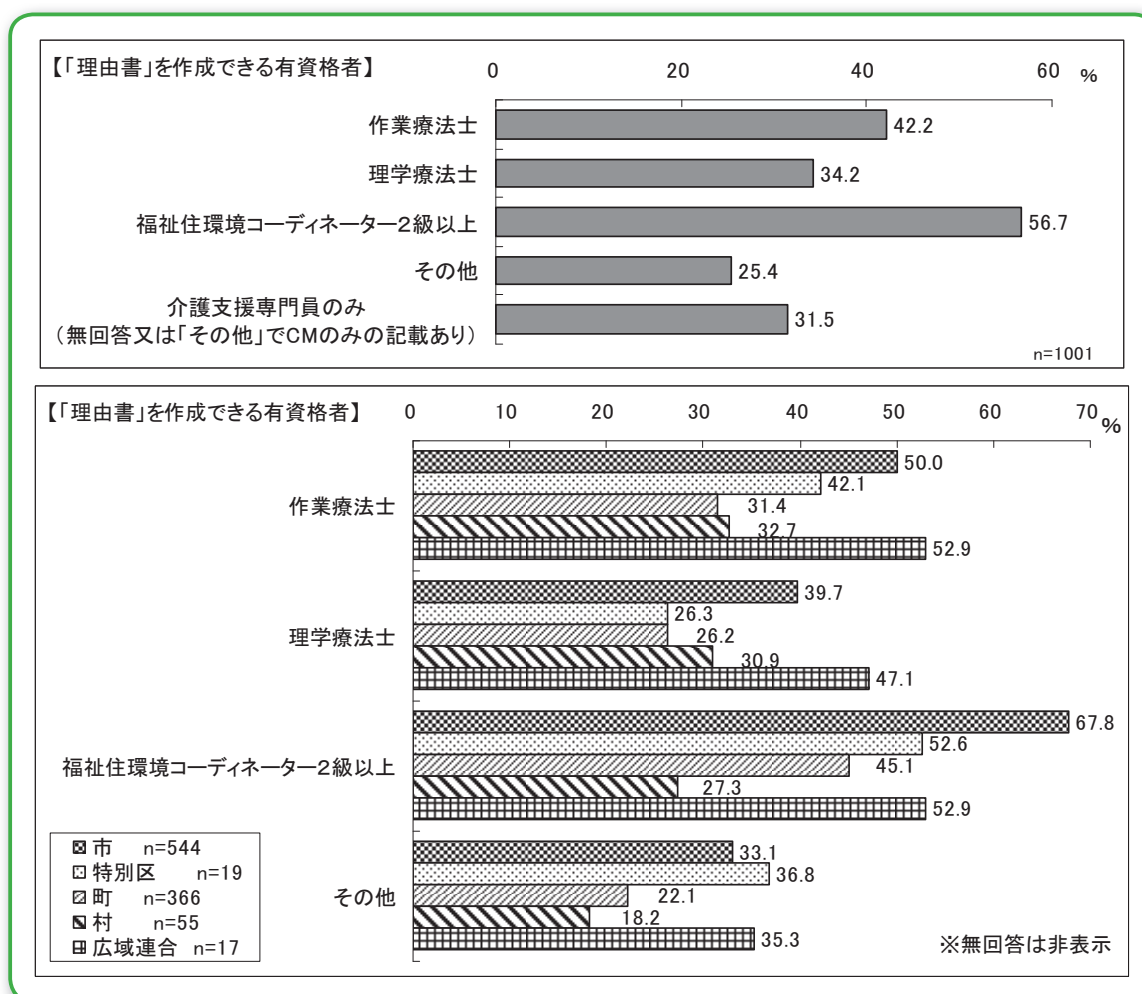
○その他の具体的な記入例

- ・地域包括支援センターや事業所・ケアマネジャーなどが相談に対応している。
- ・事前協議制度をとっている。
- ・住宅改修の受領委任契約事業者一覧等の情報提供。
- ・病院や専門機関、OT、PT等の専門職につないでいる。
- ・商工会議所、公社等による相談。

問6 「住宅改修が必要な理由書」作成ができる介護支援専門員以外の有資格者についてお聞きします。【複数回答】

●介護支援専門員に限定しているのは3割程度

- ・介護支援専門員のみ（「無回答」又は「その他」の具体的な回答に「ケアマネジャーのみ」等の記載があったもの）は、3割強となっている。
- ・資格別にみると、「福祉住環境コーディネーター2級以上」が6割弱、「作業療法士」が4割強、「理学療法士」が3分の1強となっている。
- ・介護支援専門員以外の有資格者について、保険者の種別にみると、広域連合（n=11）で「作業療法士」「理学療法士」の割合が高くなっている。



○その他の具体的な記入例

- ・地域包括支援センター（在宅介護支援センター）の職員。
- ・自治体のケースワーカー・職員、認定調査員。
- ・指定事業所の担当職員。
- ・医師、保健師、看護師、社会福祉士、社会福祉主事、介護福祉士。
- ・建築士、増改築相談員、東京都高齢者住宅改修アドバイザー、マンションリフォームマネジャー、リフォームヘルパー、建築士かつホームヘルパー2級以上。
- ・近隣に専門家はいない、理由書が作成できる専門家に準ずる資格を有する者。
- ・特に特定していない、十分な専門性がある者。

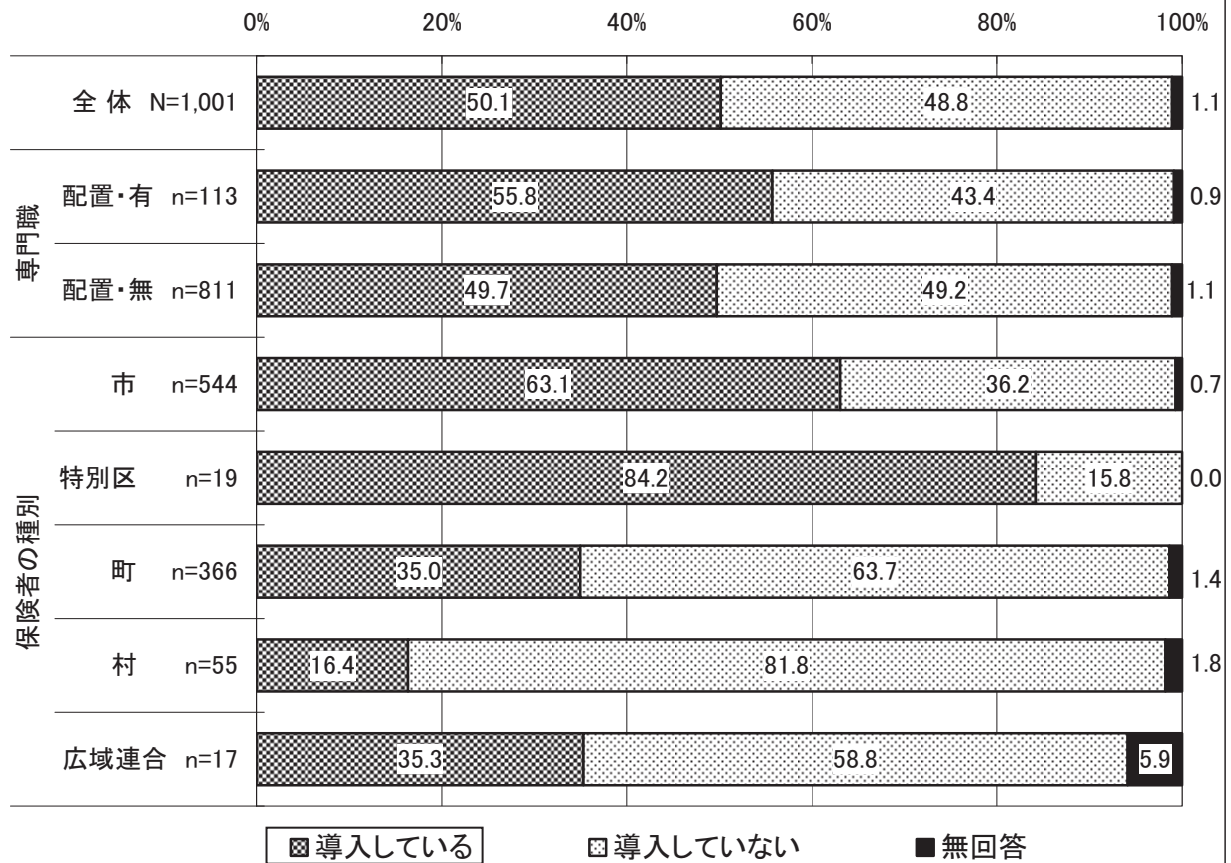
問7 貴自治体(保険者)では、住宅改修について受領委任払い制度を導入していますか。【単数回答】

- (1) 平成21～23年度の住宅改修の受領委任払いの状況を教えてください。【数量回答】
(2) 受領委任払いに伴う事業者登録はどの様におこなっていますか。【単数回答】
(3) 利用者に対して登録されている事業者の情報提供はどの様におこなっていますか。【複数回答】
(4) 登録事業者以外の住宅改修事業者に関する情報提供はしていますか。【単数回答】

●半数の保険者で受領委任払いを導入している

・全体では半数の保険者が受領委任払い制度を導入している。専門職の有無別でみると、専門職を配置している保険者の方が、導入している割合がやや高くなっている。また、保険者の種別でみると、特別区で導入している割合が特に高く、村での割合が低くなっている。

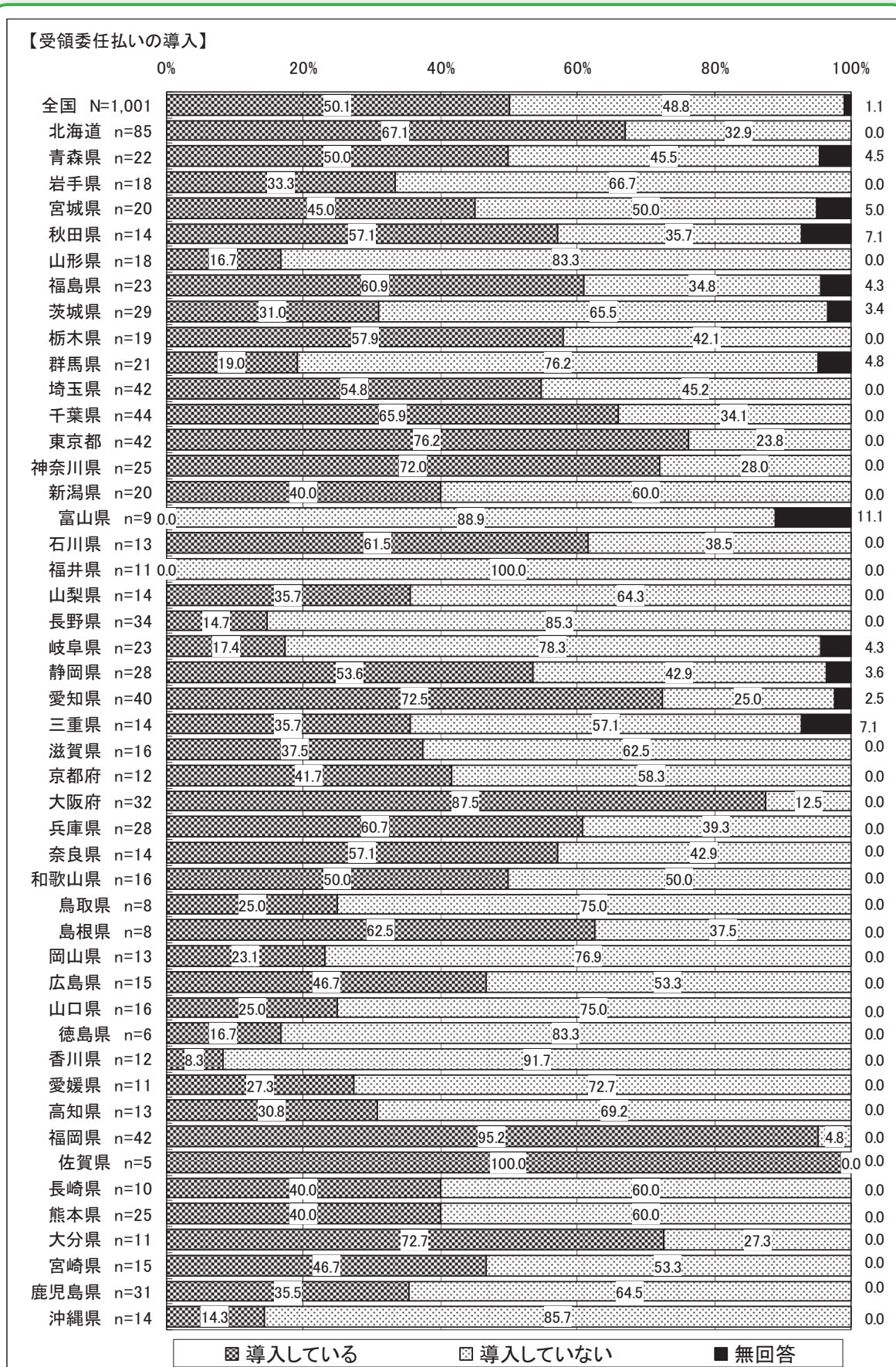
【受領委任払いの導入】



- (1) 平成21～23年度の件数等
(2) 事業者の登録方法等
(3) 登録事業者に関する利用者への情報提供の方法
(4) 登録事業者以外の情報提供

●佐賀県・福岡県では、ほぼ全てが導入

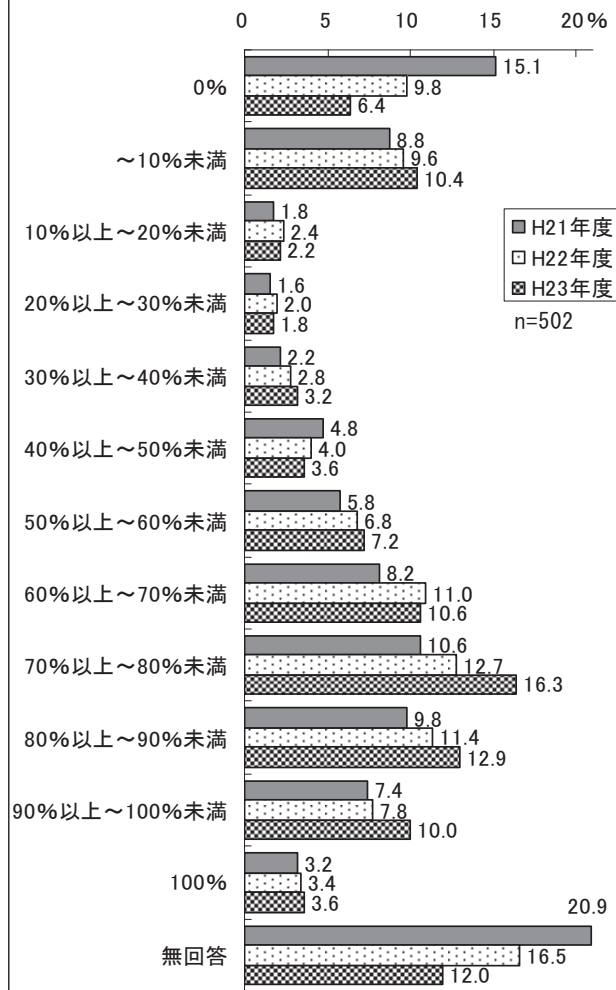
・都道府県別に受領委任払いの状況をみると、佐賀県（100.0%）、福岡県（95.2%）で高く、富山県、福井県（各0%）で低くなっている。※回答があった保険者数を母数とした内訳。



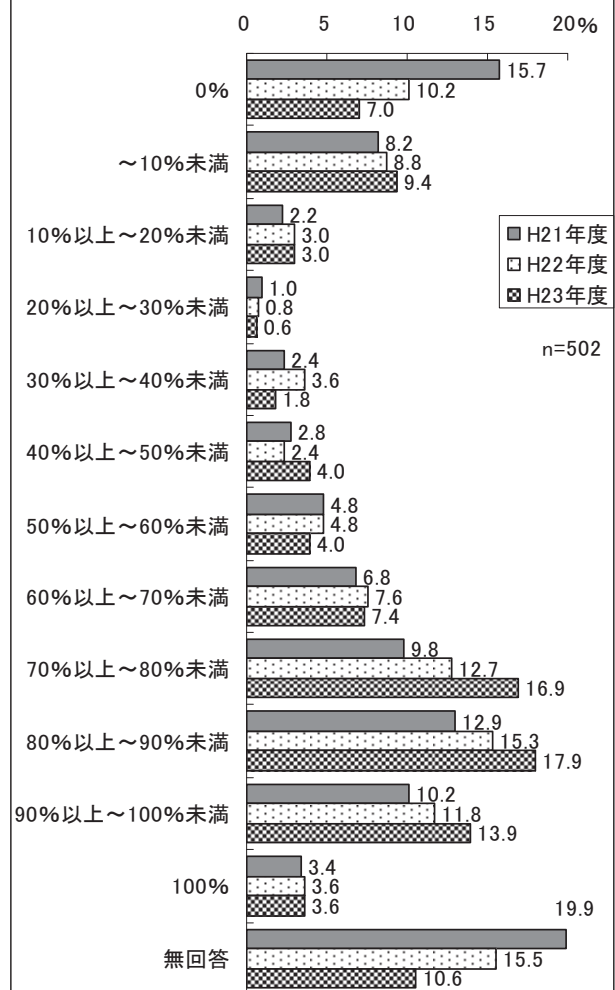
●支給額全体に対する受領委任払いが半数以上を占め、支給費・件数ともに増加傾向

- ・住宅改修給付費全体に対する受領委任払いの割合をみると、「70%以上～80%未満」「80%以上～90%未満」の割合が高く、その割合は年々高くなる傾向にある。
- ・住宅改修費支給の「100%（全件）」が受領委任払いは3%強となっている。一方、受領委任払い制度を導入しているものの、制度利用による支給がないもの（0%）は、平成23年度で7%程度となっている。

【住宅改修全体に対する受領委任の割合（給付費）】



【住宅改修全体に対する受領委任の割合（件数）】



※数量回答（給付費、件数）をもとに率（%）を算出している。
※回答誤差により、給付費と件数の0%の割合が一致していない。

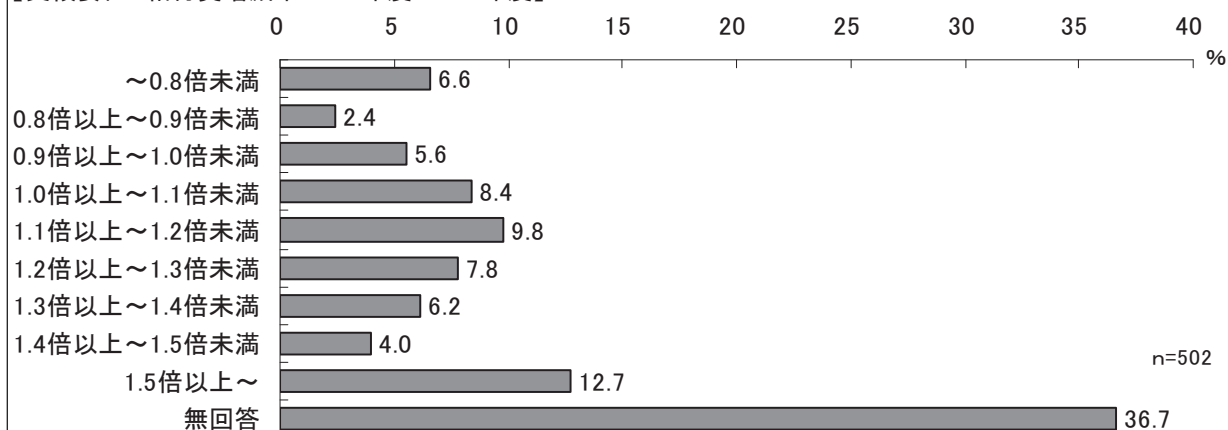
【1保険者あたりの受領委任払い給付額・支給件数及び住宅改修給付費全体に対する割合】

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
受領委任支給額	22.86百万円	26.23百万円	29.09百万円
受領委任支給件数	51.65件	56.94件	61.57件
総支給額比率	48.9%	53.3%	58.0%
総支給件数比率	51.7%	56.9%	61.6%

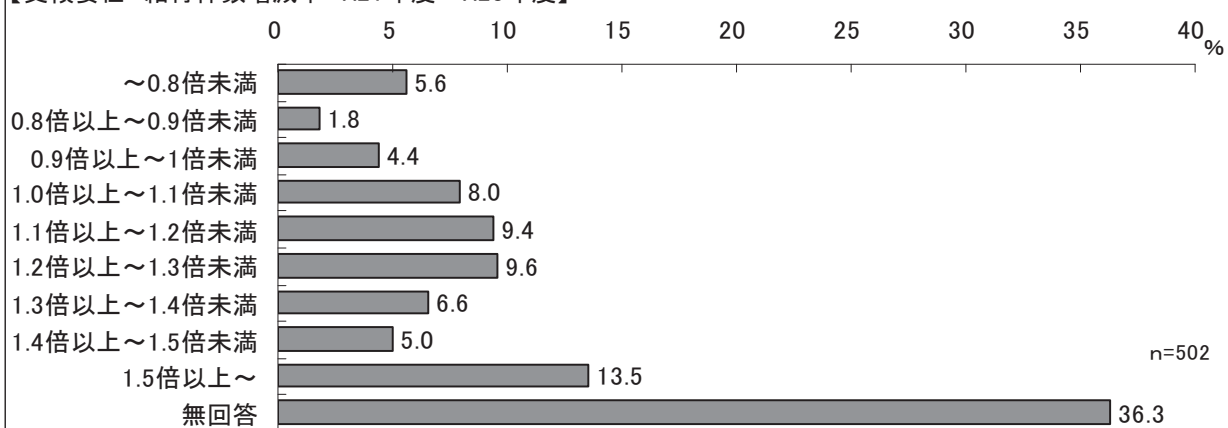
●受領委任払いは給付費・件数ともに増加している

- ・受領委任払いの増減率（H21→H23年度）をみると、給付費・件数のともに「1.5倍以上」が13%前後となっている。一方、減少（1.0倍未満）している割合は、給付費で14.6%、給付件数で11.8%となっている。

【受領委任 給付費増減率 H21年度→H23年度】



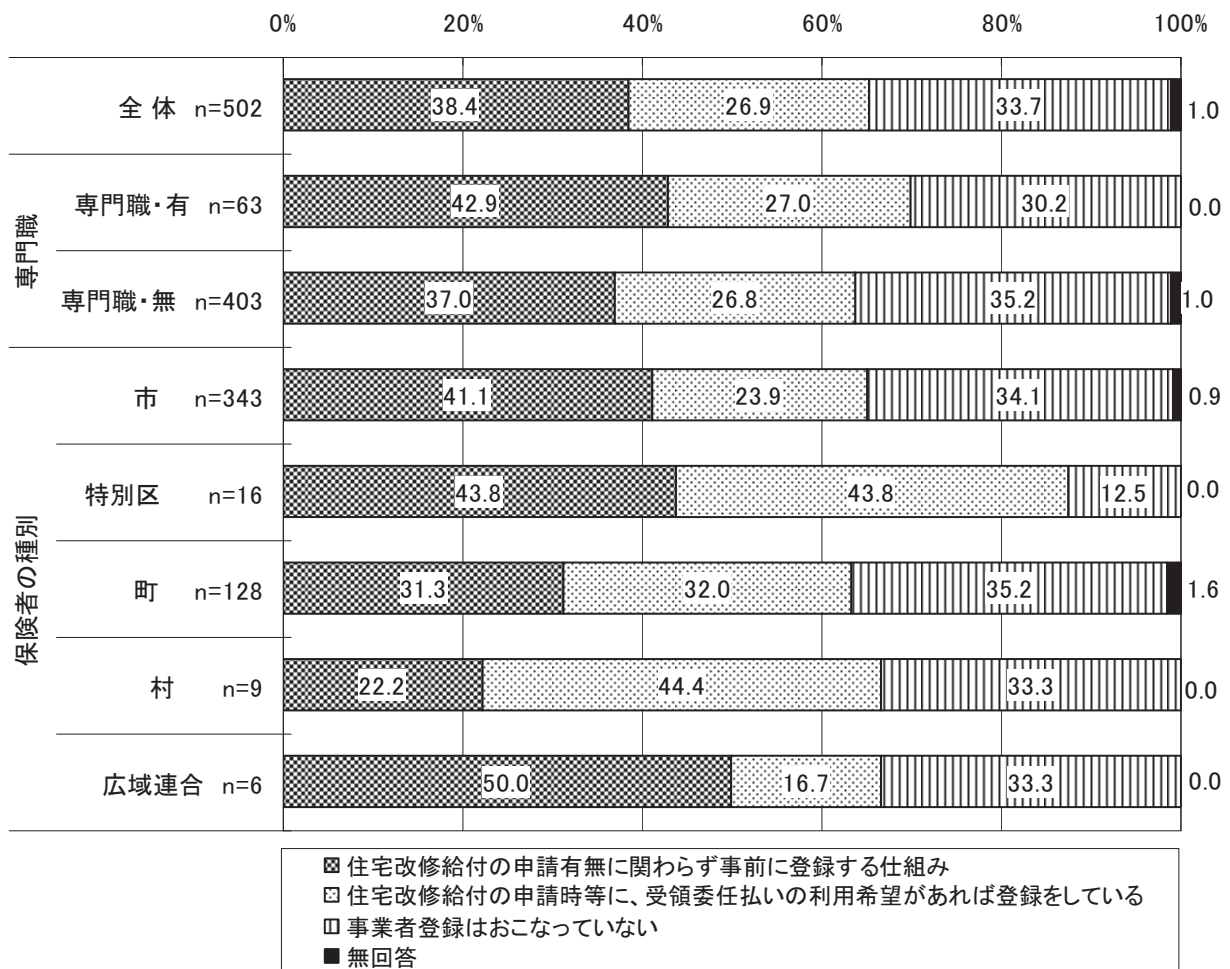
【受領委任 給付件数増減率 H21年度→H23年度】



●事業者の登録の方法は、保険者により対応が分かれている

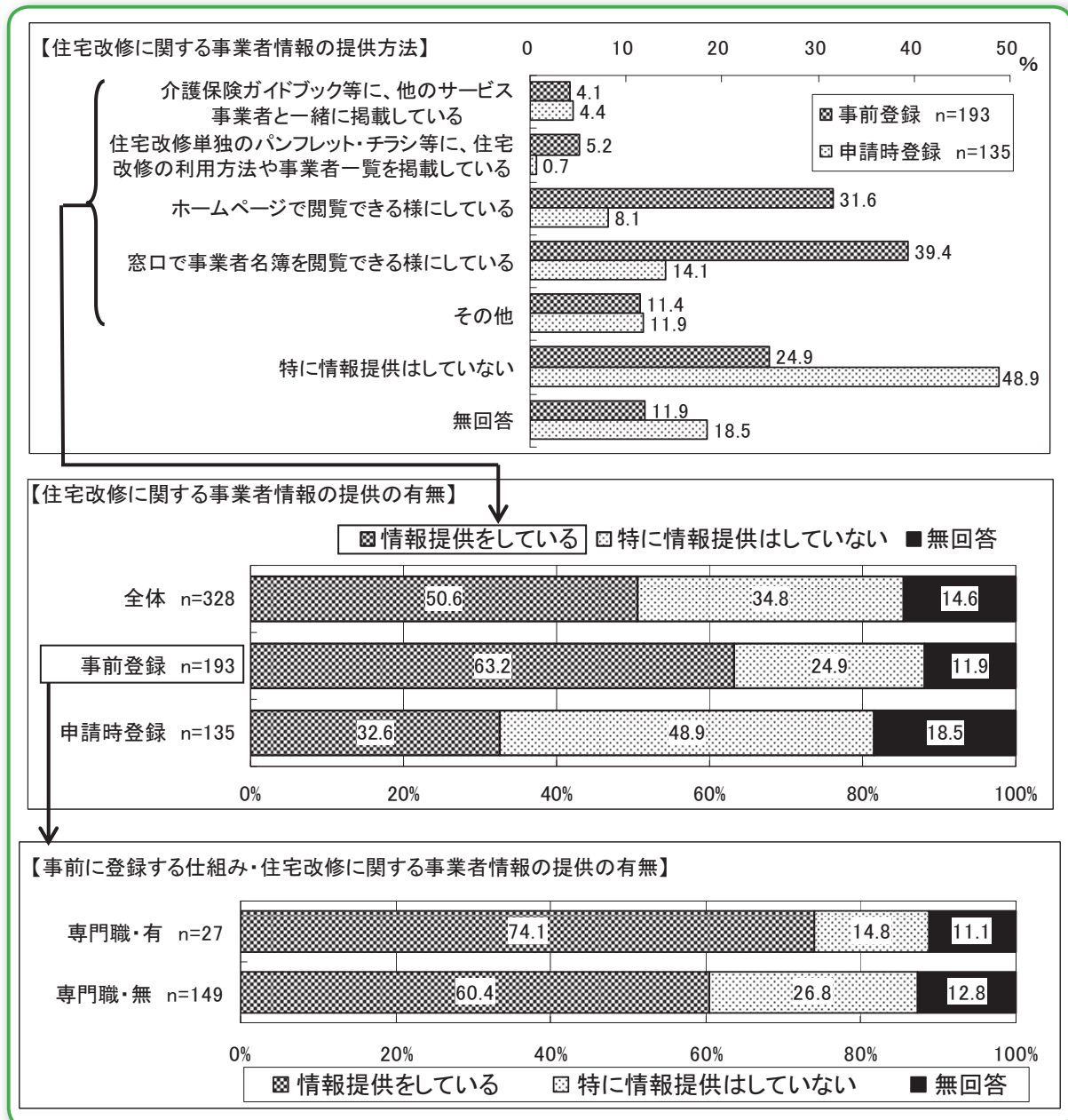
- ・受領委任払いに伴う事業者の登録は、「住宅改修給付の申請有無に関わらず事前に登録する仕組み」が4割弱、一方で、「事業者登録はおこなっていない」が3分の1となっている。
- ・専門職の有無別にみると、配置している方が「登録をしている」（「住宅改修給付の申請有無に関わらず事前に登録する仕組み」又は「住宅改修給付の申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば登録をしている」）割合がやや高くなっている。
- ・保険者の種別にみると、特別区や村で「住宅改修給付の申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば登録をしている」が4割強と、市・町等と比べて高い割合となっている。なお、特別区では「事業者登録はおこなっていない」は1割強と低い割合である。

【受領委任払いの事業者登録の方法】



●事前登録をしている保険者では6割が事業者に関する情報提供をしている

- 登録事業者の情報提供についてみると、事業者登録を事前におこなっている保険者では、「窓口で事業者名簿を閲覧できる様にしている」や「ホームページで閲覧できる様にしている」など、6割強が情報提供をおこなっている。一方、申請時等に希望があれば登録をおこなっている保険者では、「特に情報提供をしていない」が半数弱となっている。
- また、事前に登録をおこなっている保険者において、専門職の配置の有無別に情報提供の状況をみると、専門職がいる場合、4分の3弱で情報提供をおこなっているが、専門職がいない場合は6割となっている。



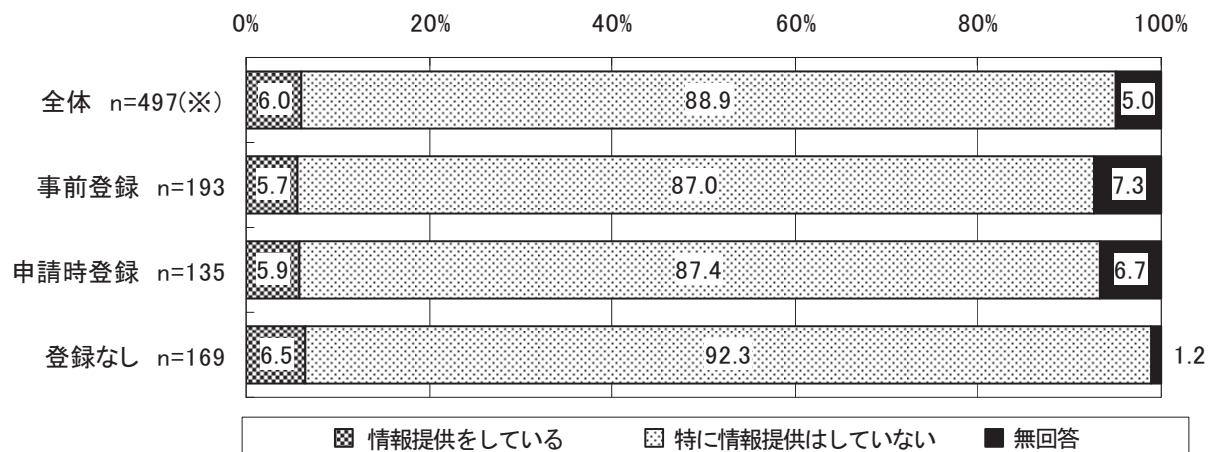
○その他の具体的な記入例

- ・地域包括支援センターを通じて配布、情報提供。
- ・介護支援専門員や居宅介護支援事業所を通じて周知・説明、情報提供、事業者一覧を送付。
- ・市の広報紙へ掲載。
- ・相談があれば、窓口で情報提供。個別に事業者一覧を配布。

●登録事業者以外の情報提供は僅か

- ・事業者の登録をおこなっていない保険者も含めて登録事業者以外の情報提供についてみると、事業者の登録方法（「住宅改修給付の申請有無に関わらず事前に登録する仕組み」、「住宅改修給付の申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば登録をしている」、「事業者登録はおこなっていない」）による違いはみられず、全体で6.0%と僅かである。

【事前に登録する仕組み・住宅改修に関する事業者情報の提供の有無】

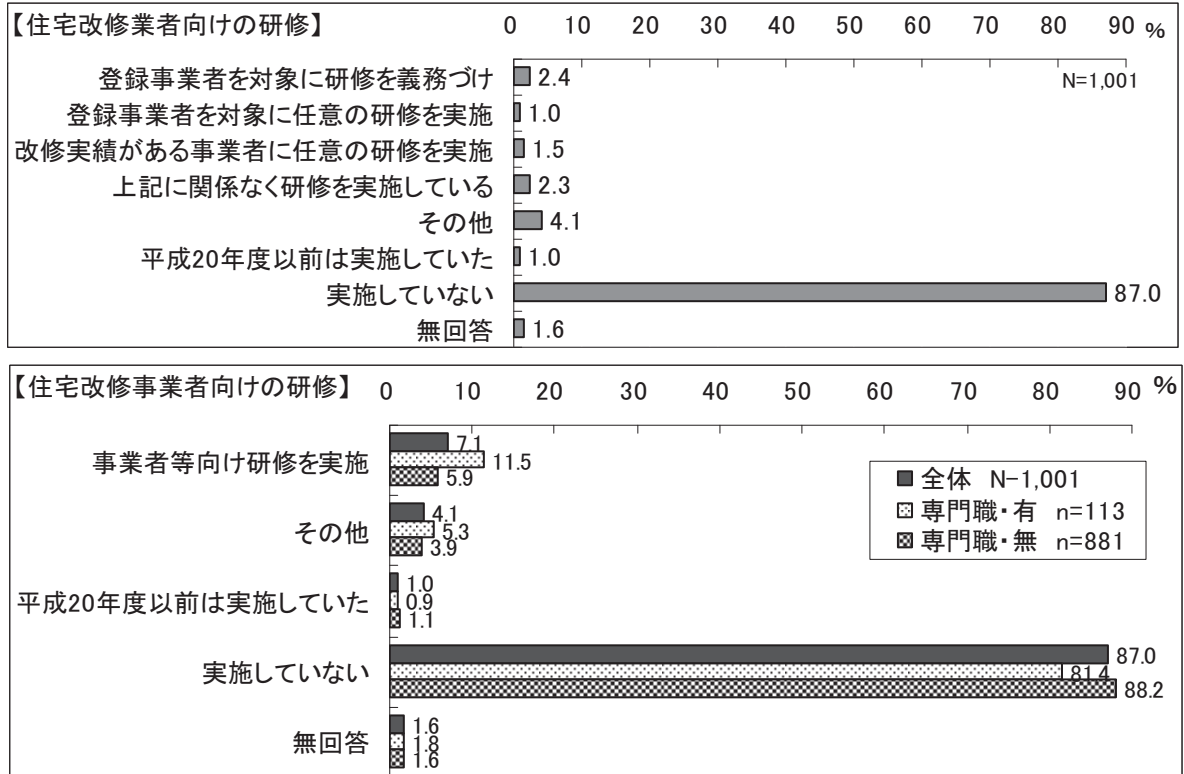


※事業者登録の方法について回答があった者。受領委任払い導入数(n=502)とは異なる。

問8 平成21年度以降、住宅改修事業者向けの研修を実施していますか。【複数回答】

●事業者向け研修をおこなっているのは1割弱

- ・事業者向けの研修については、「実施していない」が9割弱を占め、「研修をおこなっている」（「1. 登録事業者を対象に研修を義務づけ」、「2. 登録事業者を対象に任意の研修を実施」、「3. 改修実績がある事業者に任意の研修を実施」、「選択肢1～3に関係なく研修を実施している」）は、全体で7.2%と僅かである。
- ・専門職を配置している方が、研修をおこなっている割合がやや高くなっている。



○その他の具体的な記入例

- ・福祉住環境コーディネーター協会の研修会で、住宅改修に関する講演をおこなっている。
- ・年に1度、受領委任払い登録希望業者に説明会を実施
- ・ケアマネジャーに対しする住宅改修の研修・講演会
- ・介護支援専門員及び地域包括支援センター職員と合同で実施
- ・介護サービス事業者懇談会、事業者連絡会等の機会に情報提供等
- ・年度始めに工事手続きの徹底について通知を発送
- ・関連組合等（建築業組合、建設業協会、商工会建築部会、建築士会、大工・建築業・左官等）に、講師派遣、説明会、情報提供等
- ・必要に応じて実施または実施予定
- ・大きな改正もなく「参加する意義が感じられない」と業者より苦情があったため未実施

○平成20年度以前は実施したが、やめた理由例

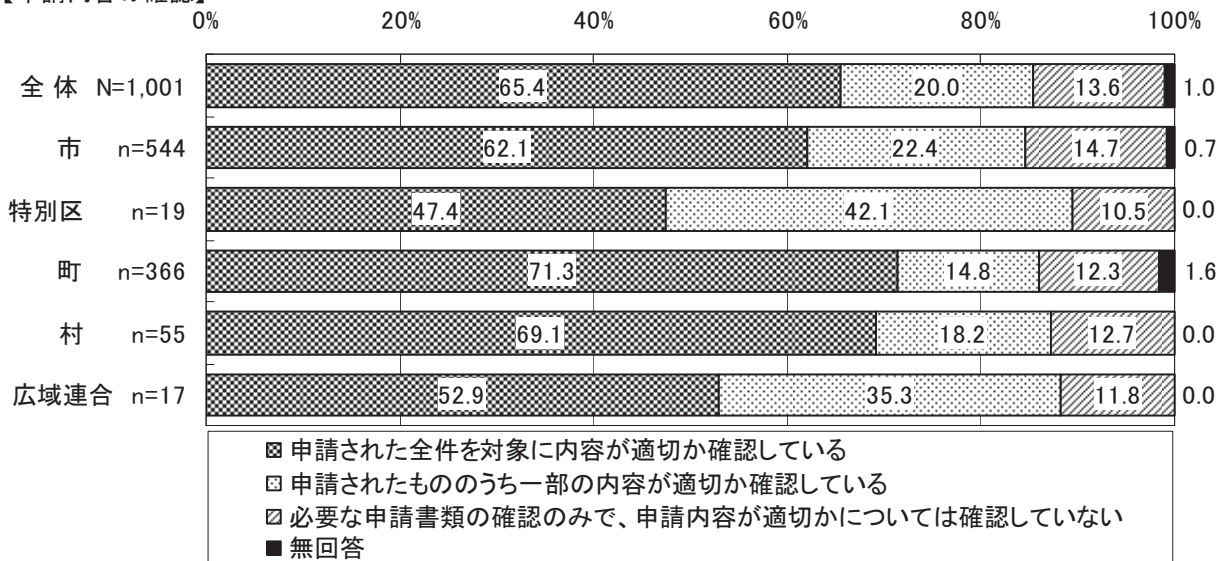
- ・受領委任払いの開始時のみに受領委任払いの普及が目的だったため実施していた。
- ・事業者に一定の理解が進んだため。

問9 利用者の状態と住宅改修の申請内容が適切かどうか確認等はおこなっていますか。【単数回答】

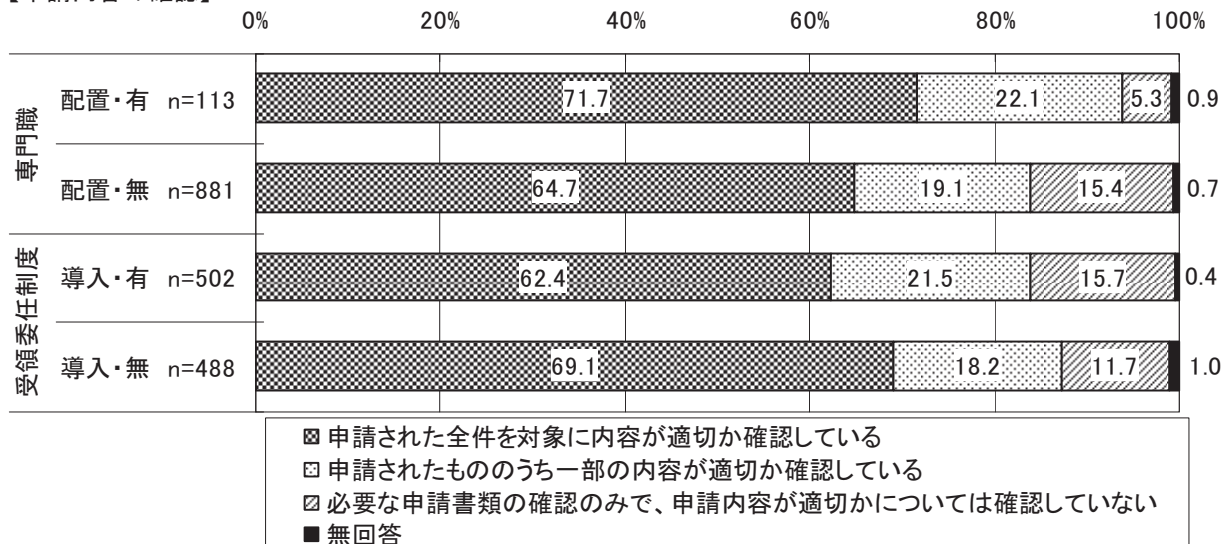
● 3分の2の保険者で全件確認をしている

- ・利用者の状態と住宅改修の申請内容について、「（全件・一部）内容が適切かどうか確認をしている」は9割弱で、保険者の種別による違いは小さい。うち「全件を対象に確認をしている」は、全体では3分の2で、保険者の種別では、町での割合が高く、特別区での割合が低い。
- ・専門職の有無別にみると、配置している方が、配置していないよりも「（全件・一部）内容が適切かどうか確認をしている」の割合が10ポイント高くなっている。また、受領委任払い制度の導入の有無による違いは小さい。

【申請内容の確認】



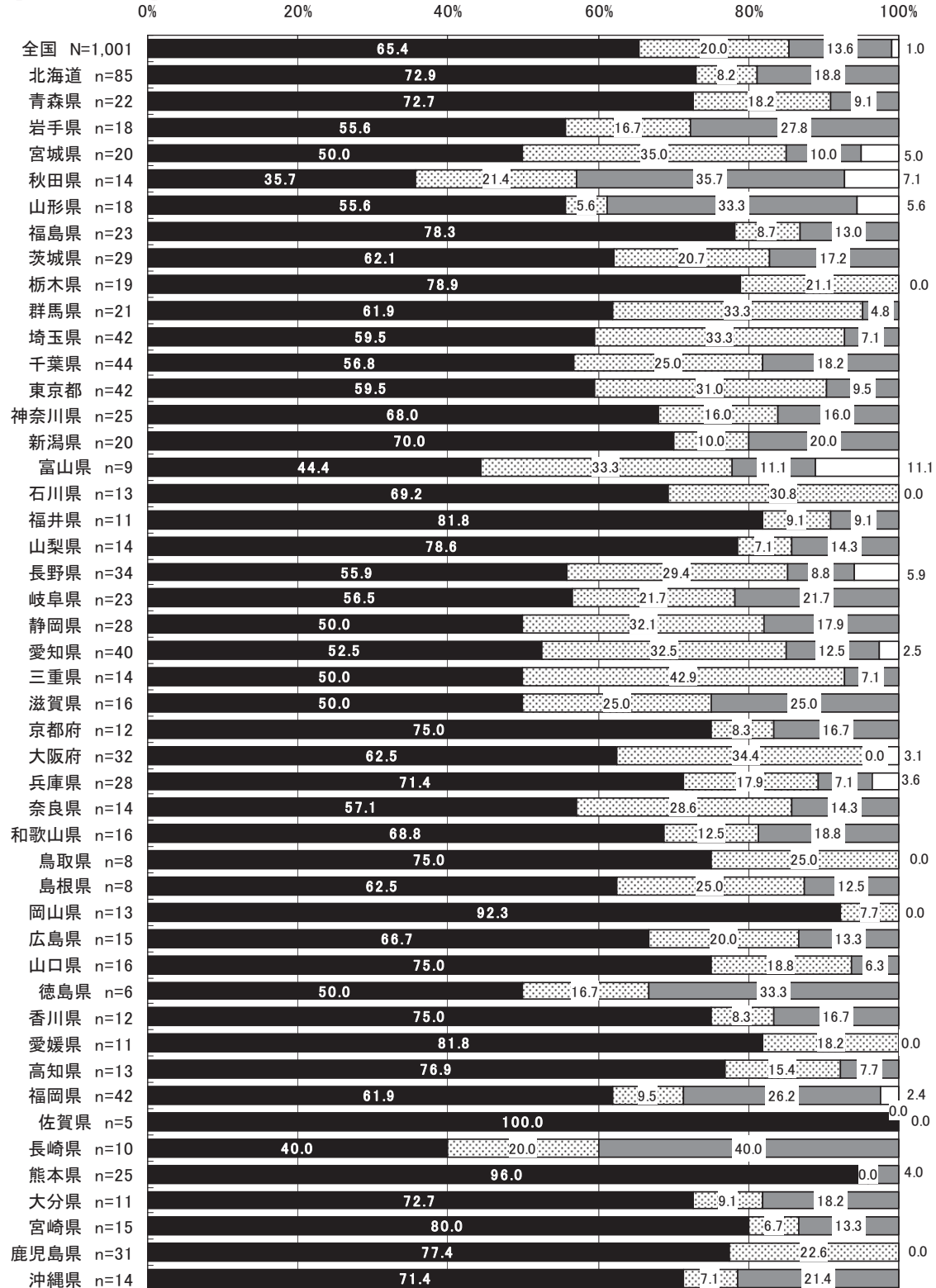
【申請内容の確認】



●全ての保険者で全件対象に確認をおこなっている県もみられる

・都道府県別にみると、佐賀県では100%となっている。一方、秋田県（37.5%）、長崎県（40.0%）で、その割合が低くなっている。※回答があった保険者数を母数とした内訳。

【申請内容の確認】



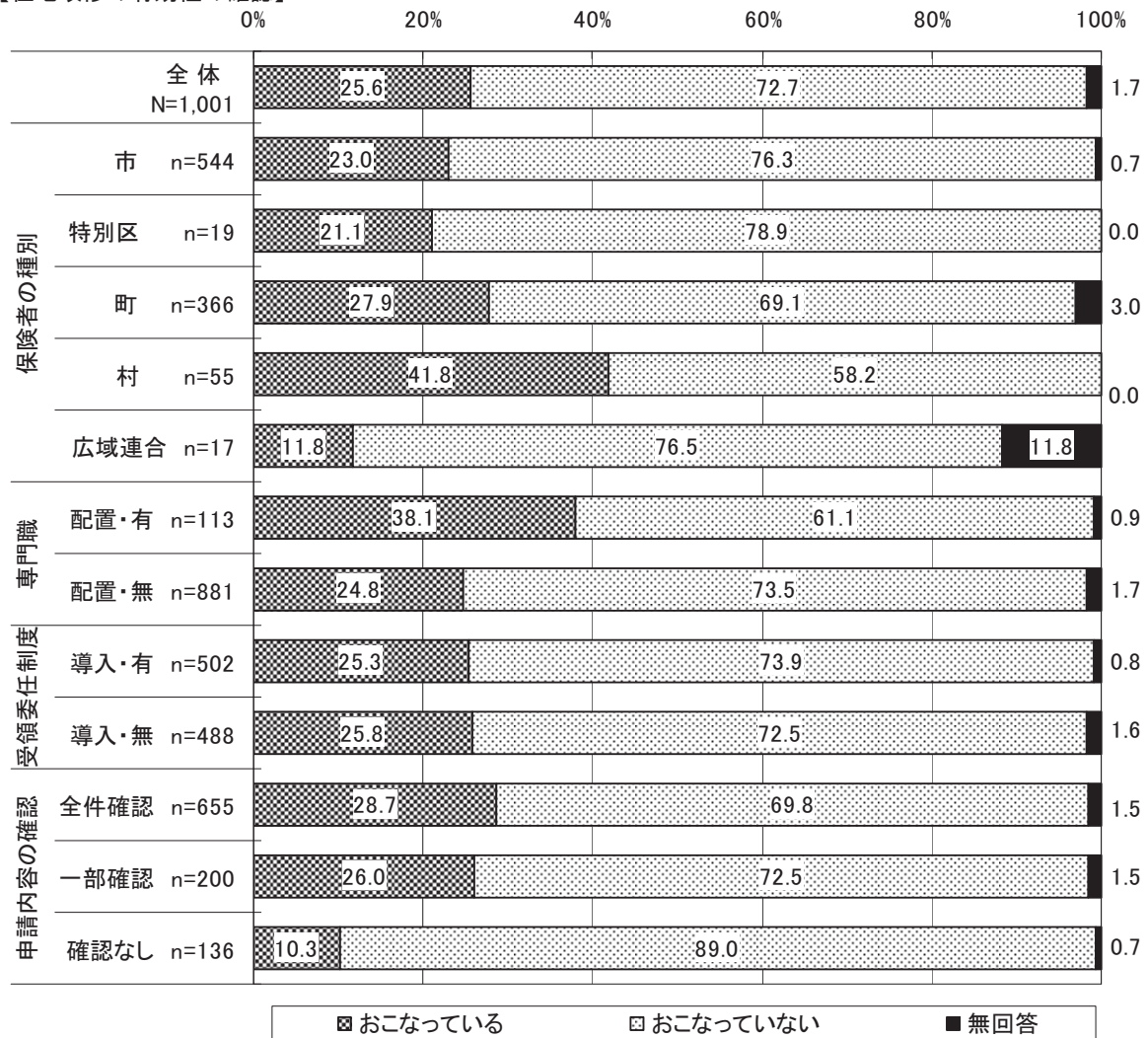
- 申請された全件を対象に内容が適切か確認している
- ▨ 申請されたもののうち一部の内容が適切か確認している
- 必要な申請書類の確認のみで、申請内容が適切かについては確認していない
- 無回答

問 10 住宅改修をおこなった利用者に対し、改修前と改修後の生活の変化（住宅改修の有効性）の確認等はおこなっていますか。【単数回答】

● 4分の1の保険者で住宅改修の有効性の確認をおこなっている

- ・ 4分の1の保険者が「おこなっている」と回答。特に、村でその割合が高くなっている。
- ・ 専門職を配置している保険者では、「おこなっている」が4割弱と、配置していない保険者と比べて10ポイント以上高くなっている。なお、受領委任払いを導入の有無では差がみられない。
- ・ 申請内容の確認（問9）をしている方が、変化についても確認をしている割合が高くなっている。

【住宅改修の有効性の確認】



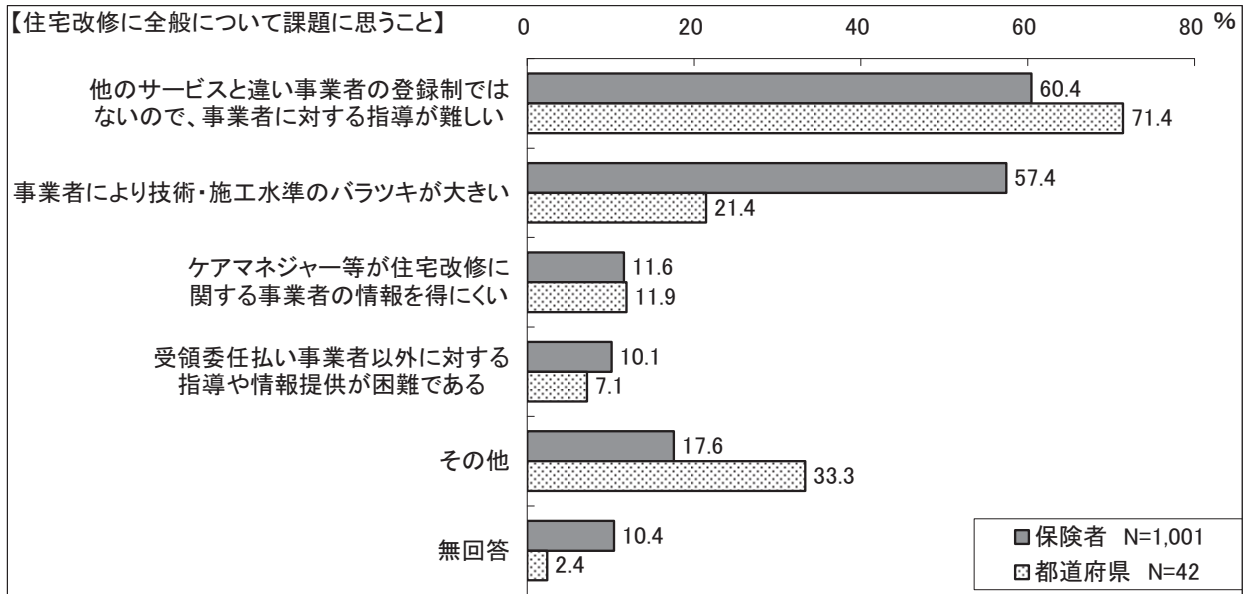
○具体的な記入例

- ・ 給付適正化事業としてアンケート調査を実施
- ・ 確認の方法・内容：写真による確認、ケアマネジャーから聞き取り、本人の動作確認、ADL 確認、本人・家族等から聞き取り、電話による確認、アンケート、支給申請書にチェックとコメントを記入、理由書に変化記入欄を設定、更新調査時に確認、ケアプランチェック時に確認 等
- ・ 調査（確認）者：担当ケアマネジャー、介護保険担当職員、地域包括支援センター、保健師、作業療法士、一級建築士等による戸別訪問 等
- ・ 対象：抽出による訪問調査、全件訪問調査、一定額以上のケースについて確認、地域包括支援センターが支援したケース、上乘せ・横出しケース 等

問 11 住宅改修全般について、課題と思うことは何ですか。【複数回答】

●「事業者に対する指導」や「技術・施工水準のバラツキ」が課題

- ・「他のサービスと違い事業者の登録制ではないので、事業者に対する指導が難しい」、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」がそれぞれ6割前後と高い割合となっている。「ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい」は1割強と低い割合となっている。
- ・都道府県アンケートの同一設問の結果と比較すると、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」について、保険者と都道府県との大きな開きがみられる。



○その他の具体的な記入例

- ・専門職員がいいため、内容や工事費の妥当性の判断が困難。対象となる付帯工事の定義が曖昧
- ・標準施工価格に関する基準がない。厚労省の基準にない工事内容について保険者判断に委ねている。
- ・住宅改修にかかる Q&A の冊子がほしい。（市町の判断だけでは対応しにくいため）
- ・事例等の情報不足
- ・住宅改修の施工内容・方法、内容ごとの支給額等について確認するルールの確立が必要である。
- ・「リフォーム」と「住宅改修」の境界が曖昧
- ・工事費のバラツキが多い。
- ・介護保険制度を理解していない事業者が多い。
- ・福祉用具のように事業者登録ではないため、制度の理解に乏しく、営業・利益目的の意図が感じられる。
- ・県や同規模の市と事例交換する場があるといい。
- ・住宅改修事業者に対する研修方法が難しい。研修を実施しても、業者による意識や質の差がみられる。
- ・介護保険の他のサービスの利用をせずに住宅改修のみ希望の認定者の場合、理由書作成者がいない。
- ・ケアマネジャーの住宅改修の知識のバラツキがある。
- ・ケアマネジャーの関わりが得られにくい。施工業者に任せっ放しになりがちである。
- ・住宅改修の必要性、妥当性について書類の確認のみでいいのかどうか。
- ・指定事業者ではないため、不適切な事業者による申請もみられる。
- ・事前協議をどこまで確認すればよいか。他市町村よりもチェックが厳しいと、苦情を受けることがある。
- ・自立支援に不適切な過剰と思われる改修が多い。

3. 住宅改修事業者向けアンケート調査

3-1 住宅改修事業者向けアンケート調査概要

(1) 調査概要

住宅改修事業者向けアンケート調査は、業務形態、有資格者との連携、受領委任払い制度の活用等について、質問紙法により調査を実施した。また、回答は担当者単独の意見ではなく、組織全体の意見を踏まえたものとするよう促した。

(2) 調査期間

平成24年12月7日（金）～平成24年12月21日（金）

(3) 調査対象

区市町村のホームページ上で受領委任払い登録事業者として情報公開している事業者を、政令市・中核市等の自治体人口規模を考慮し、層化二段無作為抽出（28都道府県 97区市町から 1,089事業者抽出）

（注1）ホームページに掲載されている事業者数は平成24年10月現在

（注2）区市町に所在地をおく事業者を抽出対象

都道府県	区市町	人口（千人）	事業者数（社）	抽出数（社）
北海道	函館市	297	75	20
	岩見沢市	94	54	10
	石狩市	61	41	10
	北斗市	49	30	10
	栗山町	15	23	10
	長沼町	13	25	10
	南幌町	10	20	2
	苫前町	4	2	2
青森県	藤崎町	17	1	1
宮城県	仙台市	1,002	509	30
	大崎市	139	44	10
秋田県	秋田市	331	113	20
	横手市	99	165	10
	大仙市	97	56	10
	由利本荘市	91	46	10
	北秋田市	41	23	10
	男鹿市	37	55	10

都道府県	区市町	人口（千人）	事業者数（社）	抽出数（社）
	潟上市	36	33	10
	仙北市	33	19	10
	美郷町	24	20	10
福島県	いわき市	356	182	20
	福島市	284	160	10
	会津若松市	133	201	10
	伊達市	70	78	10
栃木県	足利市	160	187	10
埼玉県	さいたま市	1,185	202	30
千葉県	千葉市	921	228	30
	船橋市	570	238	20
	市川市	466	125	10
	習志野市	160	101	10
	流山市	152	78	10
	我孫子市	132	45	10
	木更津市	124	57	10
	鎌ヶ谷市	104	102	10
	白井市	49	51	10
	匝瑳市	40	13	2
東京都	八王子市	529	192	10
	江東区	398	175	10
	北区	316	238	10
	豊島区	235	48	10
	荒川区	207	164	10
	調布市	205	31	6
	文京区	176	234	10
	小平市	175	40	9
	武蔵野市	139	61	10
	国分寺市	111	26	10
	中央区	90	63	10
	羽村市	49	47	10
神奈川県	横浜市	3,495	1,741	30
	川崎市	1,270	273	30
	藤沢市	389	57	10

都道府県	区市町	人口（千人）	事業者数（社）	抽出数（社）
	平塚市	254	147	10
	大和市	216	45	10
	鎌倉市	171	157	10
	海老名市	121	30	10
新潟県	長岡市	290	97	10
	新発田市	106	125	10
	村上市	73	19	10
	胎内市	34	30	10
	糸魚川市	31	67	10
石川県	金沢市	457	50	20
岐阜県	中津川市	57	41	10
	瑞穂市	49	17	10
	本巣市	35	3	3
	北方町	18	1	1
静岡県	富士市	255	45	10
	伊豆市	37	22	10
愛知県	名古屋市	2,123	762	30
	西尾市	161	62	10
	小牧市	142	81	10
	刈谷市	134	28	10
	半田市	113	104	10
	日進市	73	45	10
	清須市	63	21	3
	岩倉市	46	71	10
	東郷町	39	30	4
三重県	伊賀市	103	99	10
	名張市	85	55	10
京都府	京田辺市	58	46	10
大阪府	東大阪市	496	229	20
	泉南市	65	113	10
兵庫県	三木市	84	34	10
和歌山県	田辺市	86	15	10
島根県	大田市	42	25	10

都道府県	区市町	人口（千人）	事業者数（社）	抽出数（社）
広島県	三次市	57	36	10
	府中町	50	57	10
愛媛県	松山市	512	48	20
福岡県	宗像市	96	170	10
	朝倉市	62	28	10
	筑後市	48	60	10
佐賀県	鳥栖市	63	44	10
	みやき町	27	21	10
	基山町	19	13	10
	上峰町	9	7	7
熊本県	益城町	33	63	9
大分県	中津市	86	54	10
鹿児島県	阿久根市	26	46	10
合 計			10,155	1,089

（４）調査方法

質問紙郵送法

（５）提出先

公益財団法人テクノエイド協会 普及部

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ 4F

TEL 03-3266-6884

FAX 03-3266-6885

（６）回収状況

	住宅改修事業者
調査対象数	1,089 箇所
回答数（率）※1	296 件（27.2%）
有効回答数（率）	294 件（27.0%）

※1：回答数には期限後、一定期間経過後に到着分を含む

3-2 住宅改修事業者アンケート調査集計結果

(1) 集計結果の表記方法

①N (n) は、質問に対する無回答を含む集計対象総数で割合算出の基準。N (大文字) は全体数、n (小文字) は限定設問やクロス集計等で、回答者の一部を集計したもの。

②割合は、N (n) に対する各回答数の百分率 (%)。小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで表記し、1人の回答者が1つの回答をする設問（設問文に「単数回答」と表記）では、100.0%とならない場合がある。

③一人の回答者が2つ以上の回答をすることができる設問（設問文に「複数回答」と表記。なお、「○は2つまで」などの場合は「複数回答2」等表記）は、各選択肢の割合の合計は100.0%を超えている。

④年齢等を数値で回答する設問（設問文に「数量回答」と表記）では、区分分けをして集計している。

⑤クロス集計表の表側（分類層）は、無回答を除いているため、各層の実数と集計対象総数が一致しないことがある。

⑥グラフや表の選択肢（カテゴリー）は文字数の制約のため、簡略して表記している場合がある。

(2) 住宅改修事業者向けアンケート調査結果の概要

○住宅改修事業者の属性等

- ・半数弱の事業者では依頼があれば対応している程度で、積極的なのは2割弱。
- ・主な事業内容（業種）では、「住宅の新築・改築工事を主とした事業をおこなっている」事業者が半数弱、次いで、「福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている」事業者が2割強と多い。
- ・6割の事業者が「建設業許可登録業者」の登録をしている。

○住宅改修の取組みの状況

- ・平成12年、平成20年から介護保険の住宅改修に関わっている事業者が多い。平成12年以前からも含めると、4分の1弱の事業者が介護保険制度スタート時から関わっている。特に、「福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている」事業者の4割強が、平成12年から住宅改修に関する業務を開始している。
- ・施工実績は半数以上が、年間4件以下と少ない。
- ・依頼元は、「福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている」事業者では、「居宅介護支援事業者・ケアマネジャー」や「地域包括支援センター」が中心だが、「住宅の新築・改築工事を主とした事業をおこなっている」事業者では、「直接個人（施主・利用者）」が中心。
- ・9割弱で「自社で見積もり作成」をおこなっているが、「改修プランの作成」は3分の2と最も低い。
- ・住宅改修に関わる内部の専門職は「建築士」が半数強と多い。次いで、「福祉住環境コーディネーター」、「福祉用具専門相談員」が多い。外部の専門職との関わりは「介護支援専門員」が4割

○保険者による住宅改修事業者への研修

- ・受領委任払いの登録時等に研修があった（約半数）のうち、半数以上が「役立った」と回答。「役立たない」は4.7%以下と僅かである。これらのことから、保険者や都道府県による研修の充実が望まれる。

○受領委任払い制度について

- ・受領委任払い制度登録前と比較して「(件数は) 変わらない」が 8 割弱であるが、住宅改修に積極的に取り組んでいる事業者では、「増加した」が 4 割強と、取り組み姿勢による違いがみられる。また、住宅改修件数（実績）が多い事業者ほど、受領委任払い制度の登録後に件数が増加している。
- ・「名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった」が 4 割弱。一方、「保険者（自治体）によって書類作成方法に違いがあるなど、事務負担が増加した」が 3 割弱と、評価が分かれる面もみられる。

○介護保険における住宅改修全般に関する課題

- ・「積極的に関わりたいが、どこに営業してよいかわからない」が 3 割弱と最も多く、次いで、「保健・福祉の関係者とネットワークを持ちたいが、きっかけがわからない」が 4 分の 1 強、「福祉、医療の視点からの住宅改修全般の知識が不足している」が 2 割強と、保険者等による研修や情報提供により、一定程度対応可能な課題が多い。

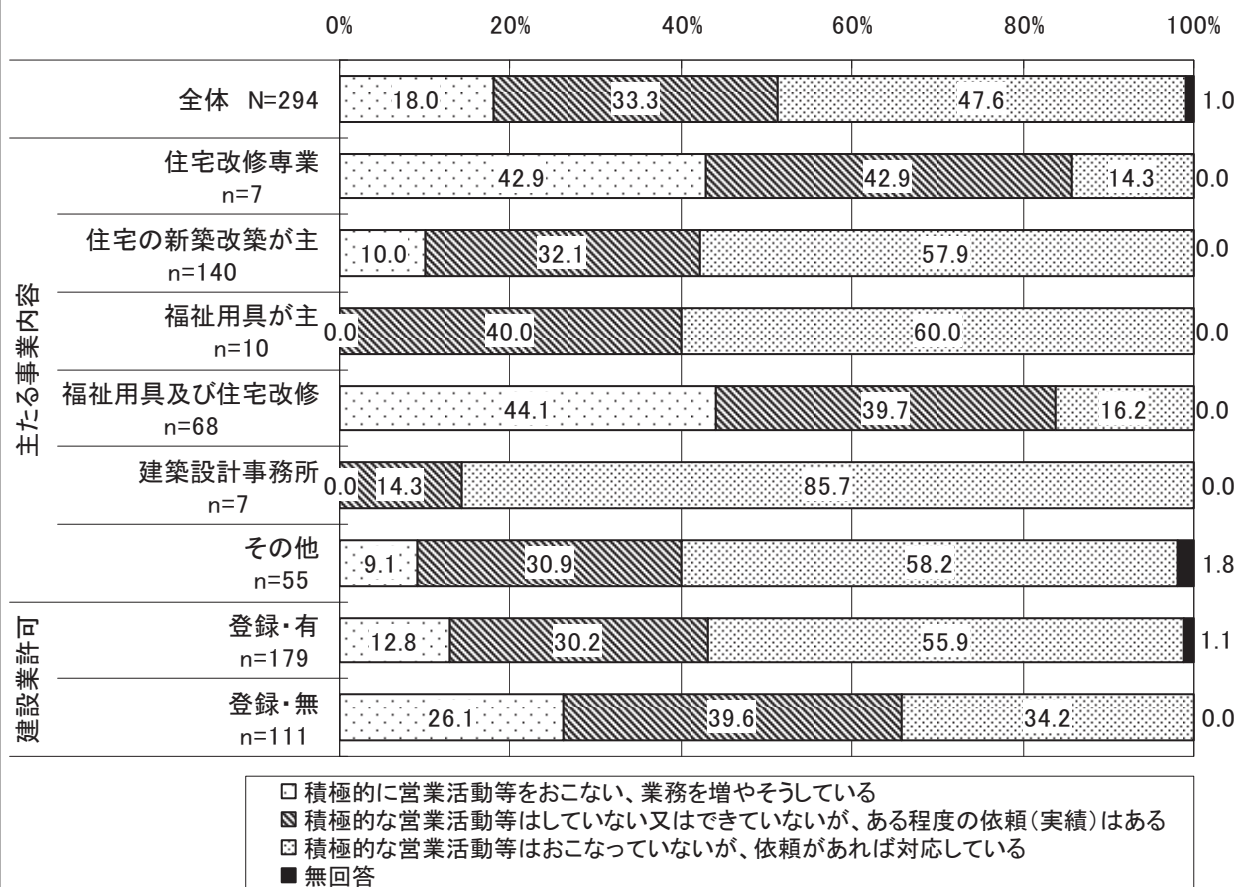
(3) 住宅改修事業者向けアンケート調査集計結果

問1 貴事業者では介護保険の住宅改修にどの様に取り組んでいますか。【単数回答】

●半数弱の事業者では依頼があれば対応している程度で、積極的な事業者は2割弱

- ・介護保険の住宅改修の取り組み状況（以下、「取り組み状況」という）をみると、半数弱が「積極的な営業活動等はおこなっていないが、依頼があれば対応している」（以下、「依頼があれば対応」という）と回答。
- ・事業者の主たる事業内容（問2）別にみると、『建築設計事務所（n=7件）』で、「依頼があれば対応」の割合が高くなっている。一方、『介護保険の住宅改修工事を専業としている（n=7件）』や『福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている（n=68件）』では、「積極的に営業活動等をおこない、業務を増やそうしている」（以下、「積極的に活動している」という）、「積極的な営業活動等はない又はできていないが、ある程度の依頼（実績）はある」（以下、「積極的にないが実績あり」という）が、それぞれ4割前後と、他と比べて高い割合となっている。
- ・また、建設業許可登録業者の登録の有無（問3）別にみると、登録をしていない事業者の方が、「積極的に活動している」や「積極的にないが実績あり」の割合が高くなっている。

【介護保険の住宅改修の取り組み】

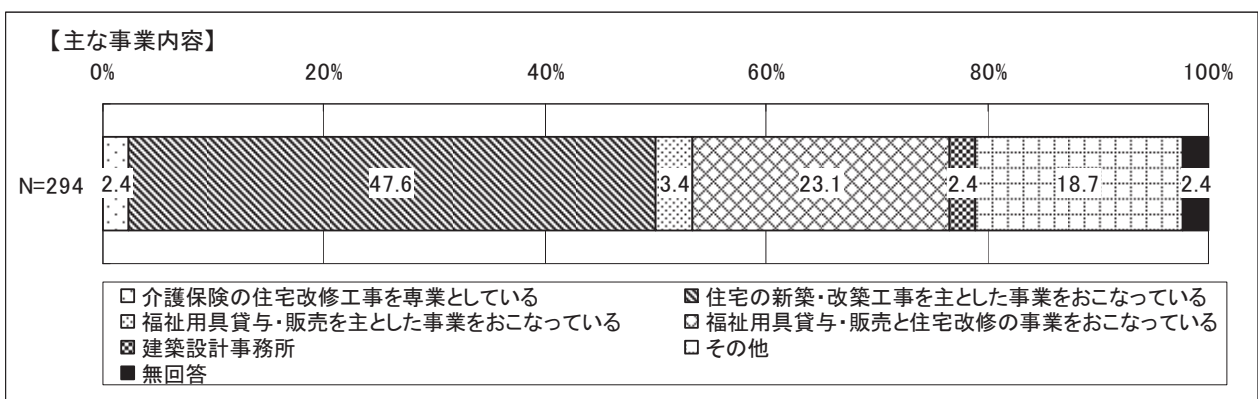


問2 貴事業者の主たる事業内容は以下のうちどれですか。【単数回答】

●住宅の新築・改築を主におこなっている事業者が半数弱を占めるが、事業内容は様々

・主たる事業内容をみると、「住宅の新築・改築工事を主とした事業をおこなっている」（以下、「新築・改修工事が主」という）が半数弱を占めている。次いで、「福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている」（以下、「福祉用具及び住宅改修」という）が2割強となっている。「介護保険の住宅改修工事を専業としている」（以下、「住宅改修専業」という）、「福祉用具貸与・販売を主とした事業をおこなっている」（以下、「福祉用具が主」という）、「建築設計事務所」は、それぞれ3%前後と僅かである。なお、「その他」は、設備業、土木工事業、燃料関係など様々である。

※事業内容とのクロス集計では、事業者数が多い2業種（「新築・改修工事が主」「福祉用具及び住宅改修」）を基本に分析をおこなっている。



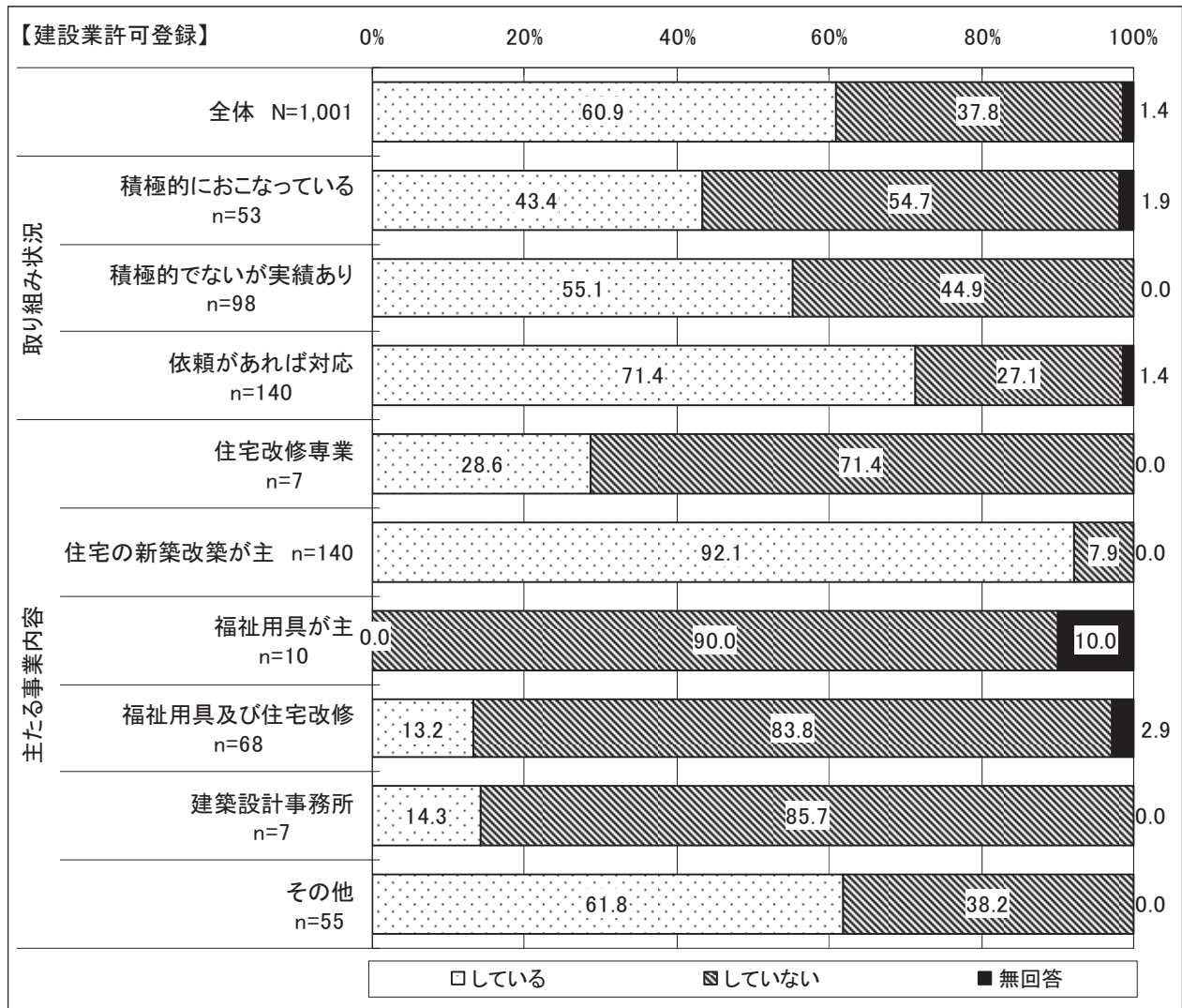
○その他の具体的な記入例

- ・水道設備・管工事（トイレの改修、浴室等）、ガス配管業
- ・住宅設備業：ガスショップ、LPガス小売業、灯油等燃料の販売
- ・電化製品の販売・設置・取付、リフォームなど
- ・店舗設計、施工が主たる事業
- ・内装工事、什器取り付け、屋内外手すり取付、段差の解消工事
- ・造園・外構工事業、土木工事業
- ・介護施設経営を主とし、改修は、依頼があれば対応
- ・補装具製作
- ・家具販売
- ・都市計画コンサルタント

問3 貴事業者では建設業許可登録業者の登録をされていますか。（いずれかに○）

● 6割の事業者が建設業許可登録業者の登録をしている

- ・建設業許可登録業者の登録についてみると、「（登録）している」が6割強を占める。
- ・取り組み状況別にみると、「積極的にこなっている」よりも、「依頼があれば対応している」方が、建設業許可登録をしている割合が高い。

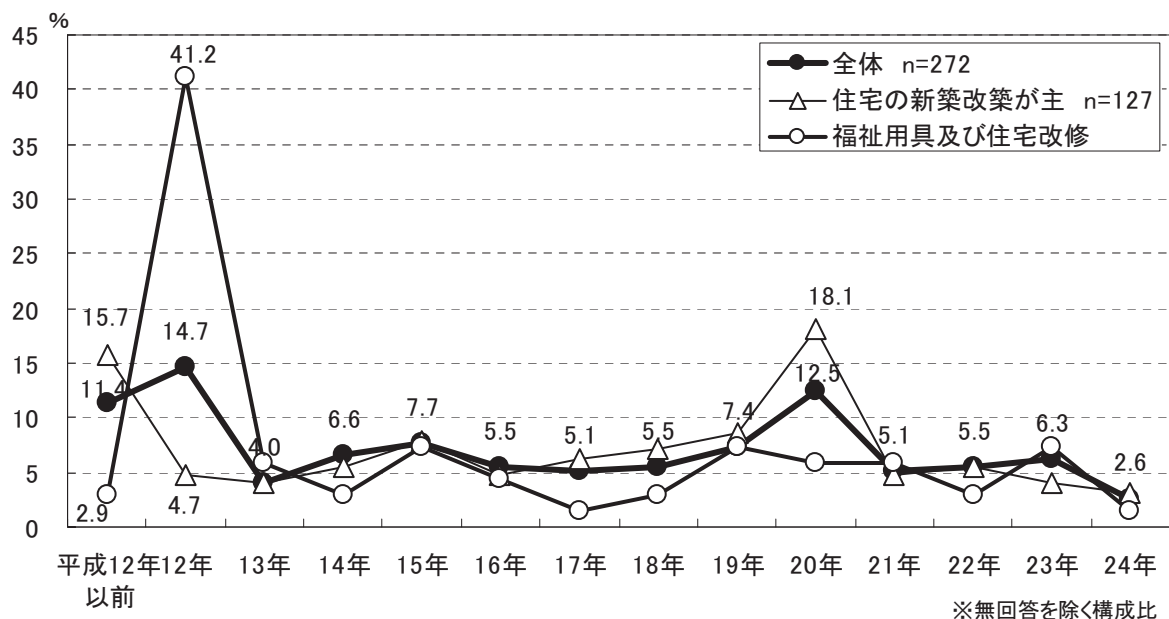


問4 貴事業者で初めて介護保険の住宅改修に関わったのはいつ頃ですか。

●福祉用具及び住宅改修業者では4割強が平成12年から関わっている

- ・住宅改修に始めて関わった時期は、介護保険制度が開始された「平成12年」が14.7%と最も多く、次いで「平成20年」が12.5%となっている。また、平成12年以前から関わっている事業者が11.4%みられる。その他の年は5%前後で推移している。
- ・主たる事業内容（2業種）別にみると、『福祉用具及び住宅改修』では、4割強が「平成12年」から関わっている。一方、『住宅の新築改築が主』では、「平成20年」「平成12年以前」がやや多くなっているが、各年に分散している。

【介護保険の住宅改修に始めて関わった時期】



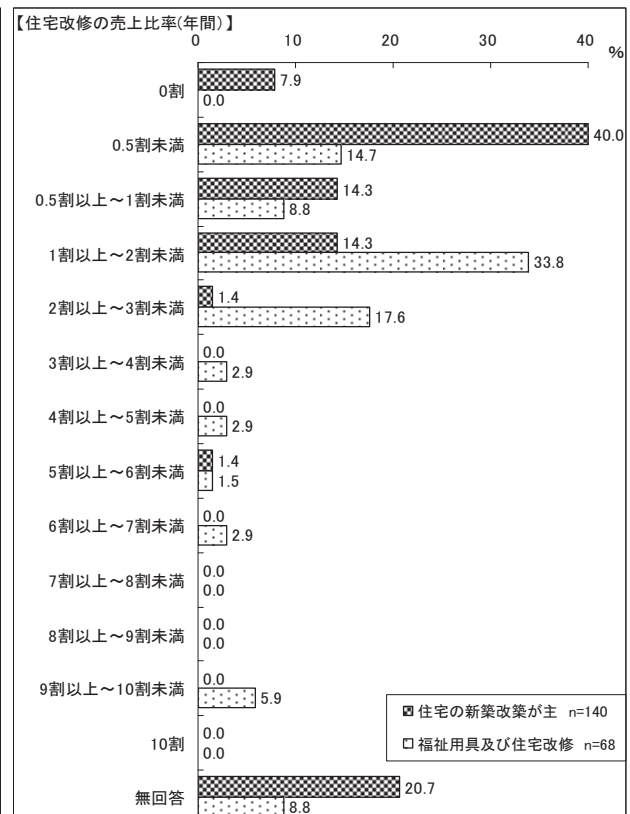
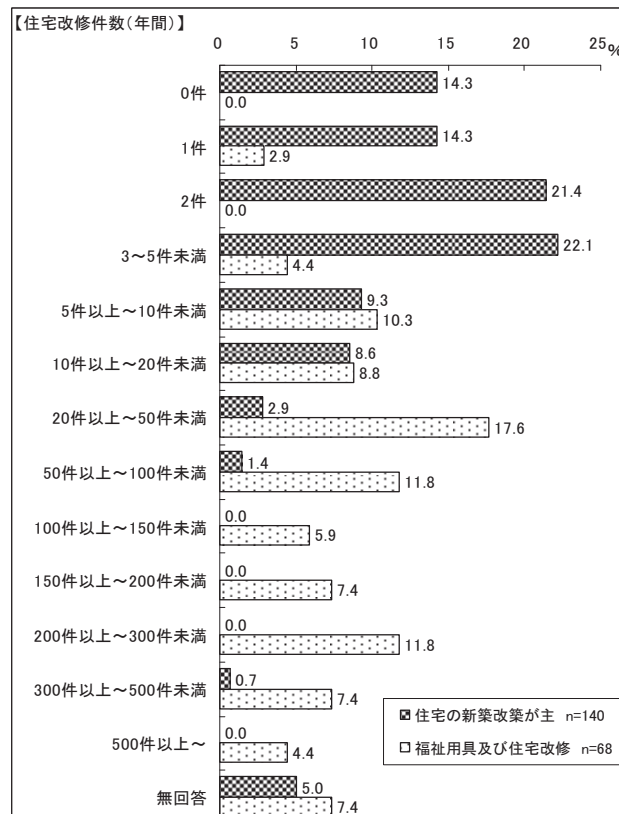
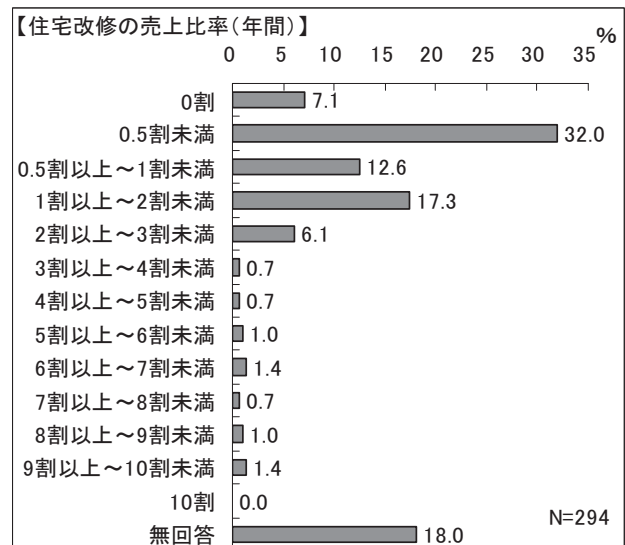
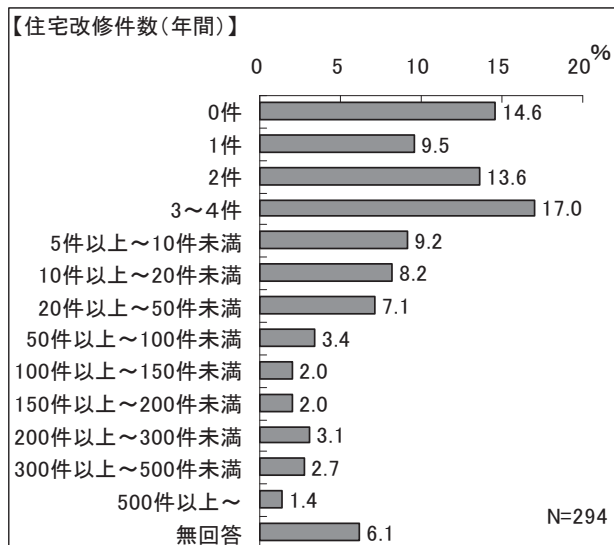
問5 平成23年4月～24年3月の1年間で施工した介護保険の住宅改修は何件ですか。また、貴事業者の売上全体のうち介護保険の住宅改修が占める割合はどの程度ですか。

(1) 住宅改修件数【数量回答】

(2) 売上全体に占める割合【数量回答】

●半数以上の事業者が年間4件以下

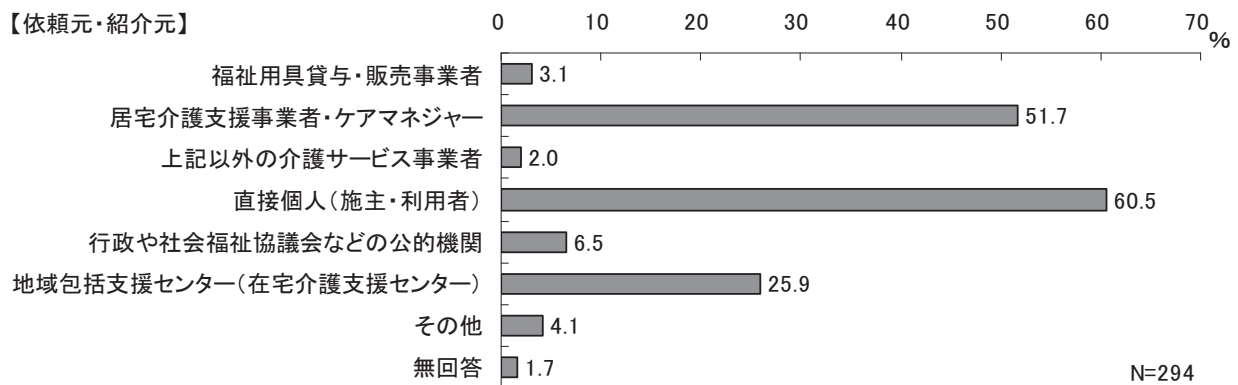
- ・年間改修件数は「4件以下（0件を含む）」が半数以上、売上に対する比率は「0.5割未満（0割を含む）」が4割弱となっている。
- ・主たる事業内容（2種）別にみると、『住宅の新築改修が主』では、件数や売上比率が低い割合が多くなっている。



問6 介護保険の住宅改修工事の主な依頼元や紹介元はどこですか。【複数回答2】

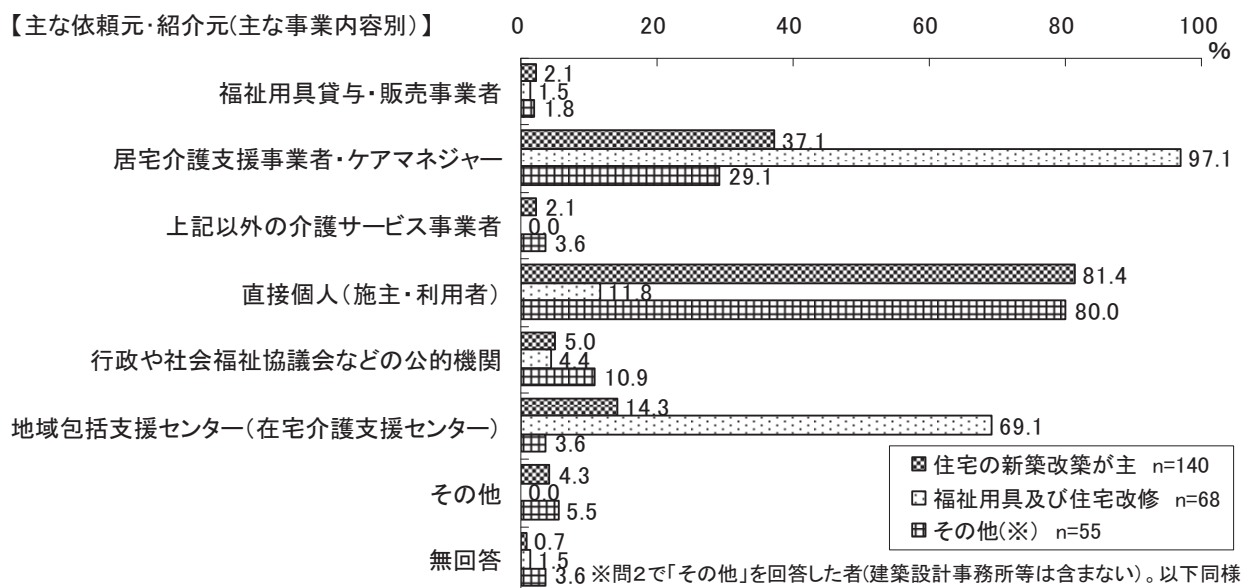
●事業内容により、依頼元・紹介元・特性に大きな違いがみられる

- ・依頼元をみると、「直接個人（施主・利用者）」が6割強、「居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」が5割強となっている。
- ・依頼元や紹介元を事業内容別にみると、「居宅介護支援事業者・ケアマネジャー」については、『福祉用具・住宅改修』ではほぼ全てであるのに対し、『住宅の新築改修が主』では4割弱、一方、「直接個人（施主・利用者）」については、『住宅の新築改修が主』では8割強であるのに対し、『福祉用具・住宅改修』では1割強と、大きな差がみられる。



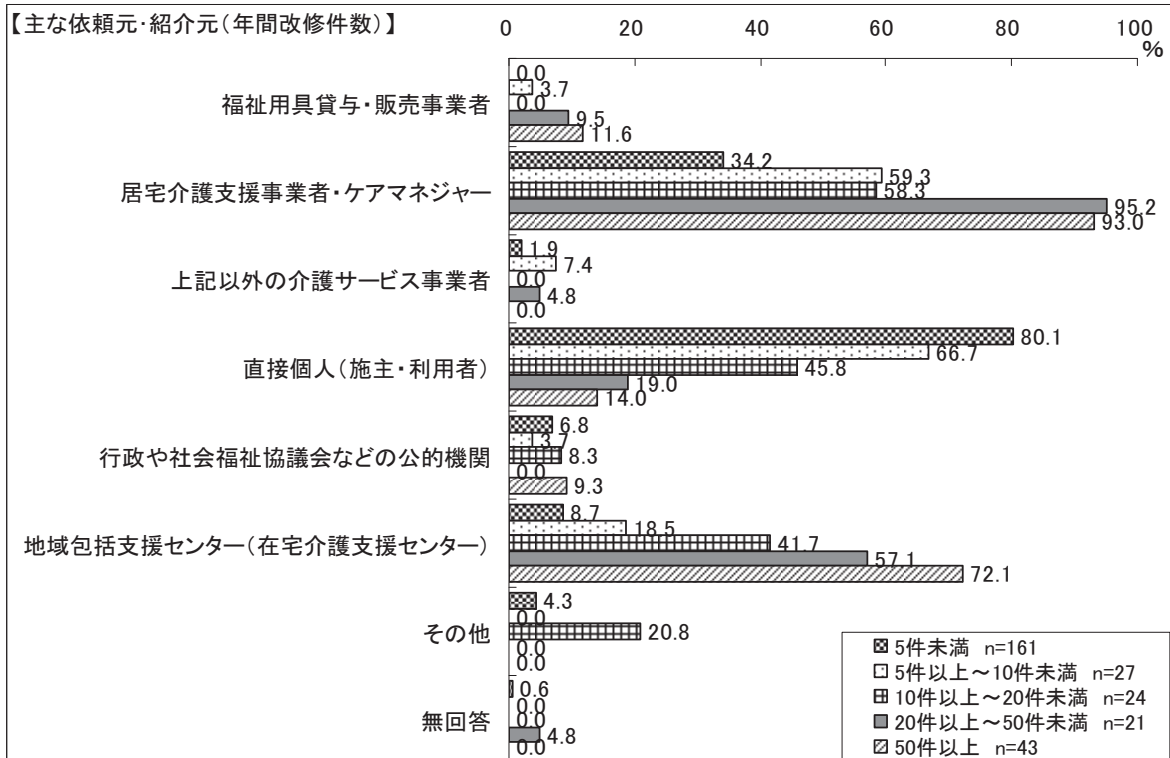
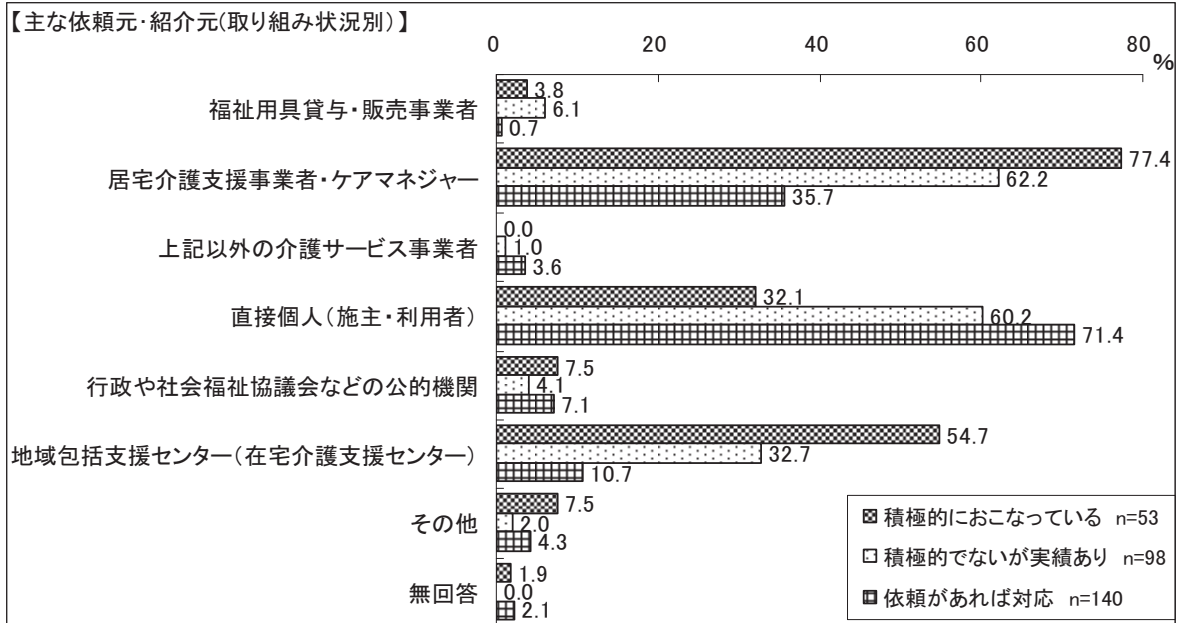
○その他の具体的な記入例

- ・自営のショールーム
- ・インターネット
- ・不動産（中小住宅販売）、建築業者、設計事務所
- ・ホームセンター
- ・友人、知人



●実績が多いほど介護サービス関係者から、少ないほど個人からの依頼が多い

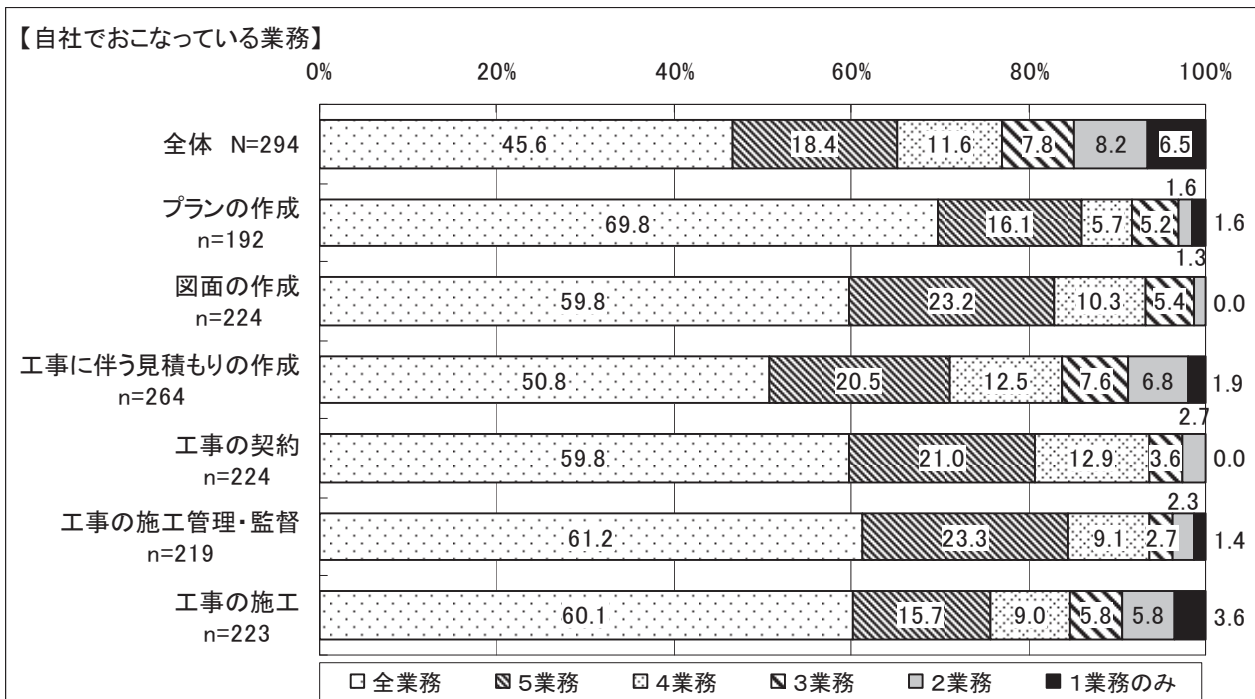
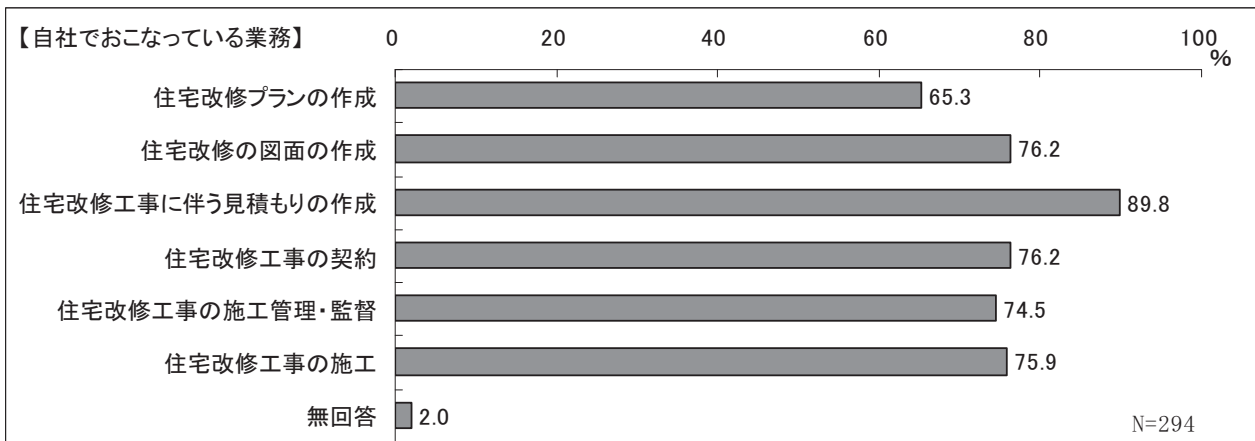
- ・住宅改修の取り組み状況別にみると、『積極的にこなしている』では、「居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」や「地域包括支援センター（在宅介護支援センター）」の割合が高く、一方、『依頼があれば対応している』では、「直接個人（施主・利用者）」の割合が高くなっている。また、『積極的にこなしているが実績あり』では、それぞれの間に位置しており、取り組み状況による大きな違いがみられる。
- ・改修件数との関係をみると、件数が多いほど「居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」や「地域包括支援センター（在宅介護支援センター）」の割合が高く、件数が少ないほど、「直接個人（施主・利用者）」の割合が高くなっている。



問7 次のうち主に自社でおこなっているものは何ですか。【複数回答】

● 9割弱で「自社で見積もり作成」をおこなっているが「改修プランの作成」は3分の2

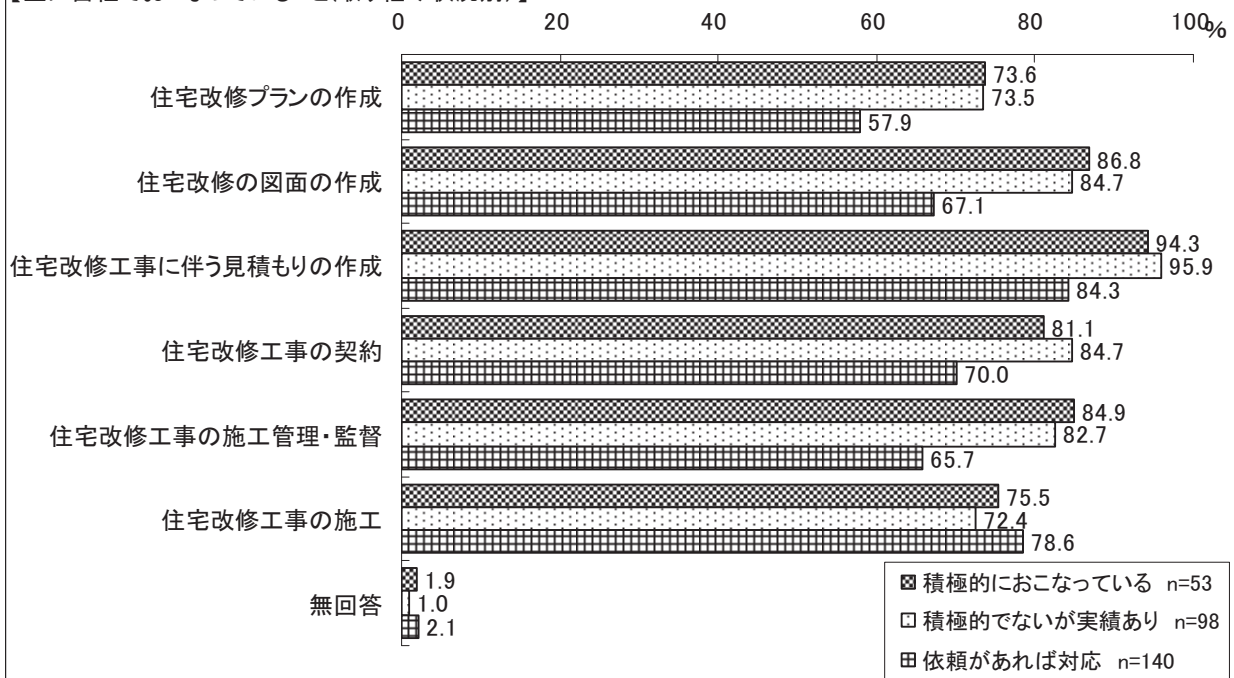
- ・「住宅改修工事に伴う見積もりの作成」を9割弱と最も多い。一方、見積もりを作成しているものの、「住宅改修プランの作成」は3分の2と、最も低くなっている。
- ・6業務全てをおこなっている事業者は5割弱、一方、1業務のみは6.5%となっている。



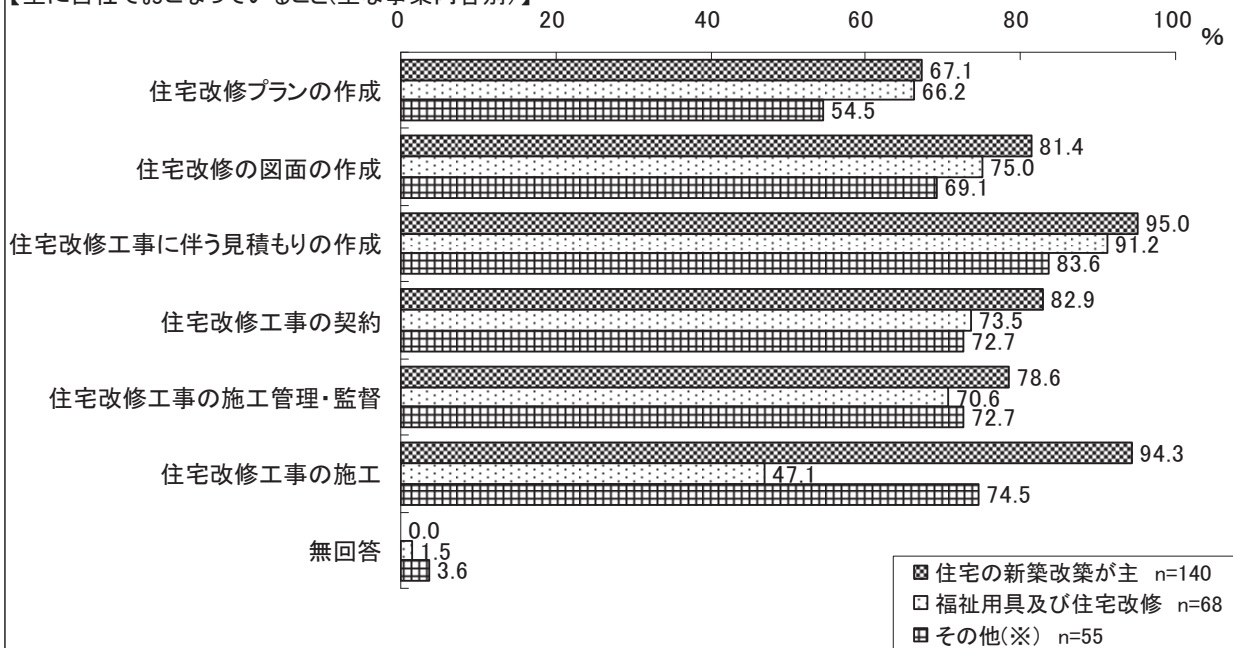
●依頼があれば対応している事業者では、自社で行っている割合が低い

- ・自社でおこなっている業務を取り組み状況別にみると、『積極的におこなっている』と『積極的でないが実績あり』では殆ど差はみられないが、『依頼があれば対応している』では、「住宅改修工事の施工」以外の業務については、前者よりもそれぞれ15ポイント前後低くなっている。
- ・事業内容別にみると、『住宅の新築・改築が主』では、各業務ともに割合が高く、特に「住宅改修工事の施工」「住宅改修工事に伴う見積もりの作成」は、ほぼ全ての事業者がおこなっている。なお、『福祉用具及び住宅改修』では、「住宅改修工事の施工」は5割弱と、低い割合である。

【主に自社でおこなっていること(取り組み状況別)】



【主に自社でおこなっていること(主な事業内容別)】



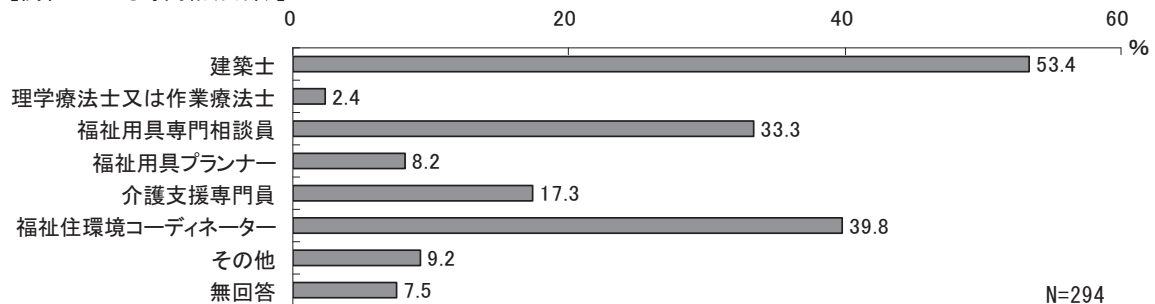
問8 住宅改修工事をおこなう際、通常どの様な専門職が関わっていますか。貴事業者の内部、外部に分けてお答え下さい。

(1) 内部のスタッフ【複数回答】

(2) 外部 (※「2」を選択した場合は、()内の所属先に○をつけてください。)【複数回答】

- ・内部の専門職は、「建築士」が半数強と最も多く、次いで「福祉住環境コーディネーター」が4割弱、「福祉用具専門相談員」が3分の1となっている。また、外部の専門職は、「介護支援専門員」が4割強と多く、次いで「建築士」が2割強となっている。
- ・理学療法士又は作業療法士は2割弱で、所属先は「病院」が半数弱となっている。

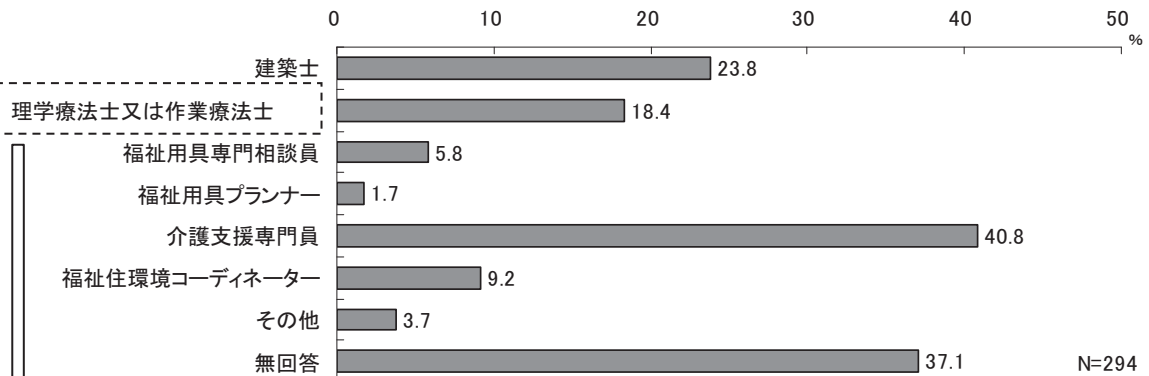
【関わっている専門職(内部)】



○その他の具体的な記入例

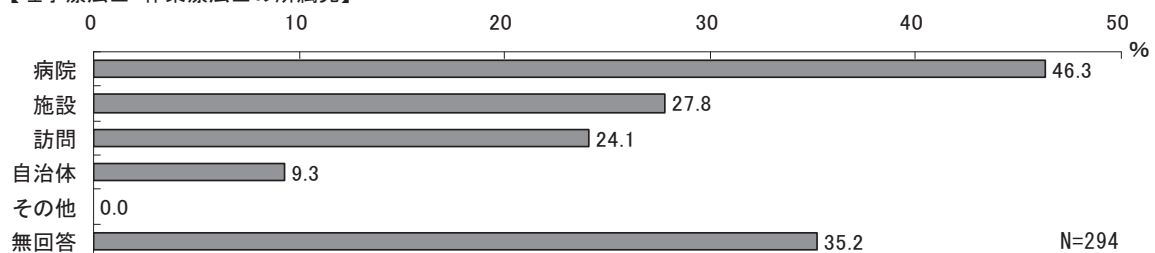
- ・インテリアコーディネーター、建築技能士、建築業者、建築施工管理技士、建築設備士、工事施工専門職、施工管理技士、増改築相談員、社会福祉士、車いすシーティング技能者、増改築相談員、大工

【関わっている専門職(外部)】



○その他の具体的な回答：工事施工業者等

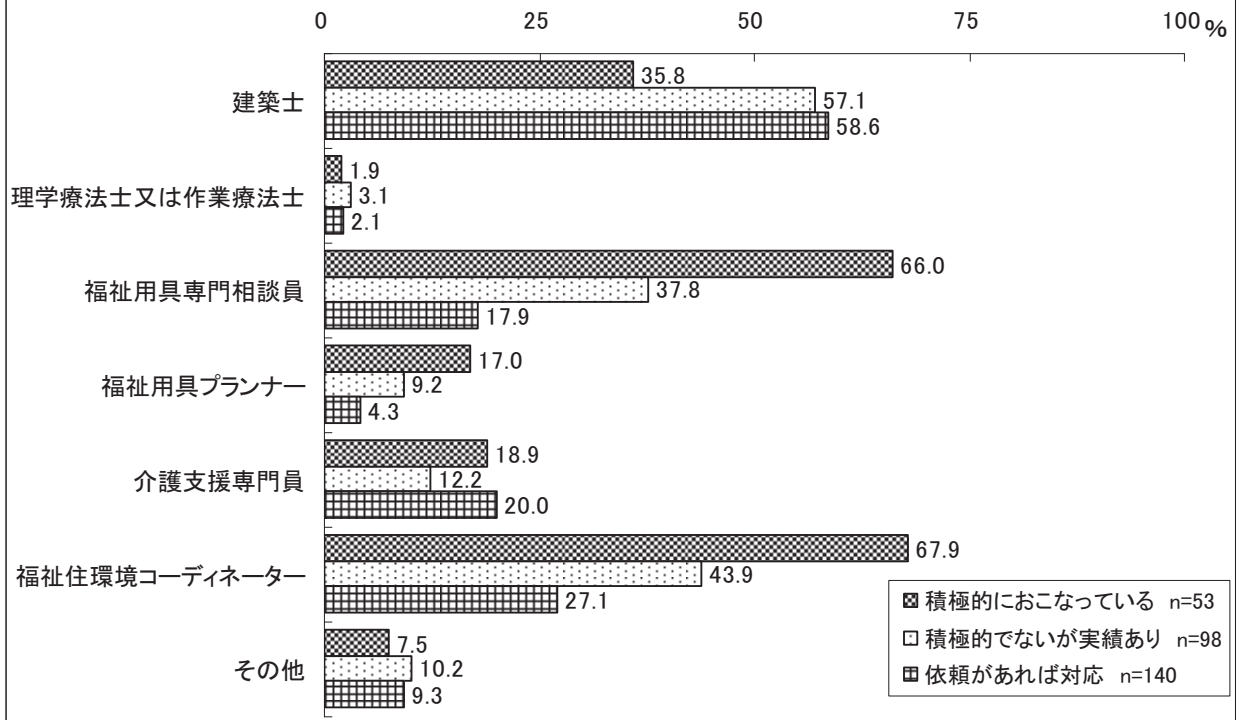
【理学療法士・作業療法士の所属先】



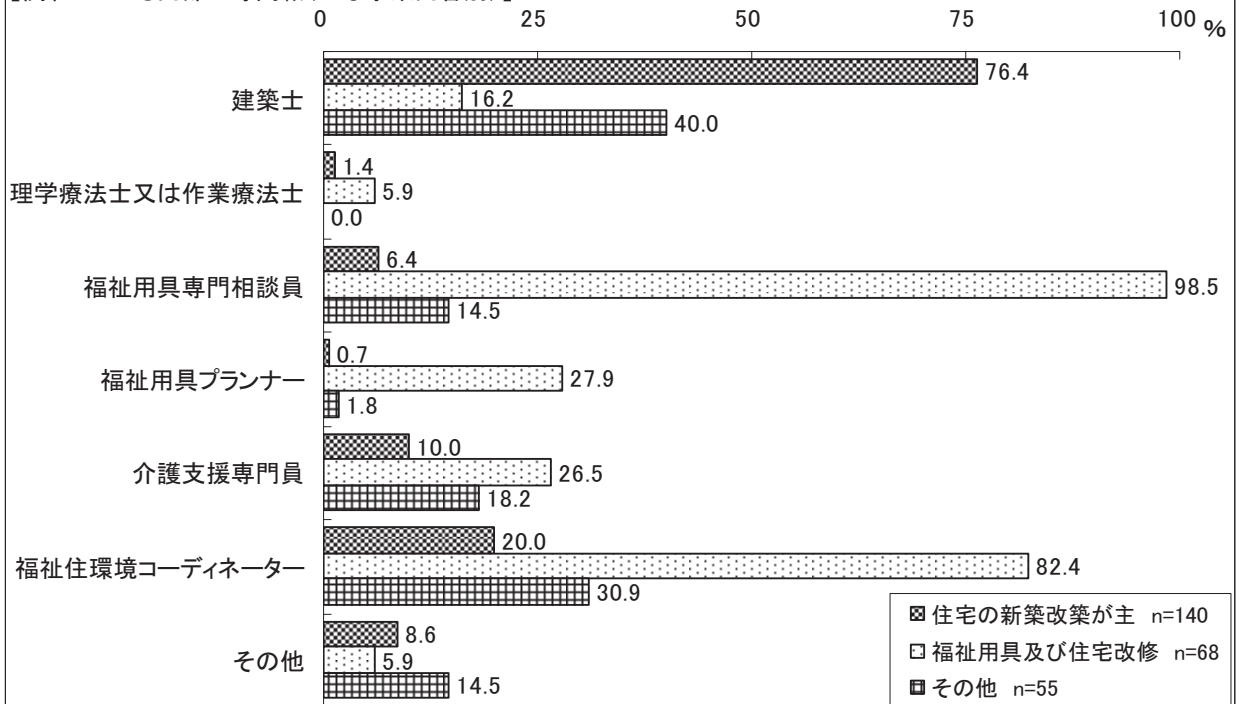
●積極的に起こっている事業者では内部の福祉用具専門相談員や福祉住環境Cが多い

- ・住宅改修に関わっている内部の専門職についてみると、取り組み状況別では、『積極的に起こっている』事業者で、「福祉用具専門相談員」「福祉住環境コーディネーター」がいる割合がそれぞれ3分の2となっている。主な事業内容別では、『福祉用具及び住宅改修』のほぼ全ての事業者に「福祉用具専門相談員」がいるほか、「福祉住環境コーディネーター」は8割強、その他の専門職は3割以下となっている。

【関わっている内部の専門職（取り組み状況別）】

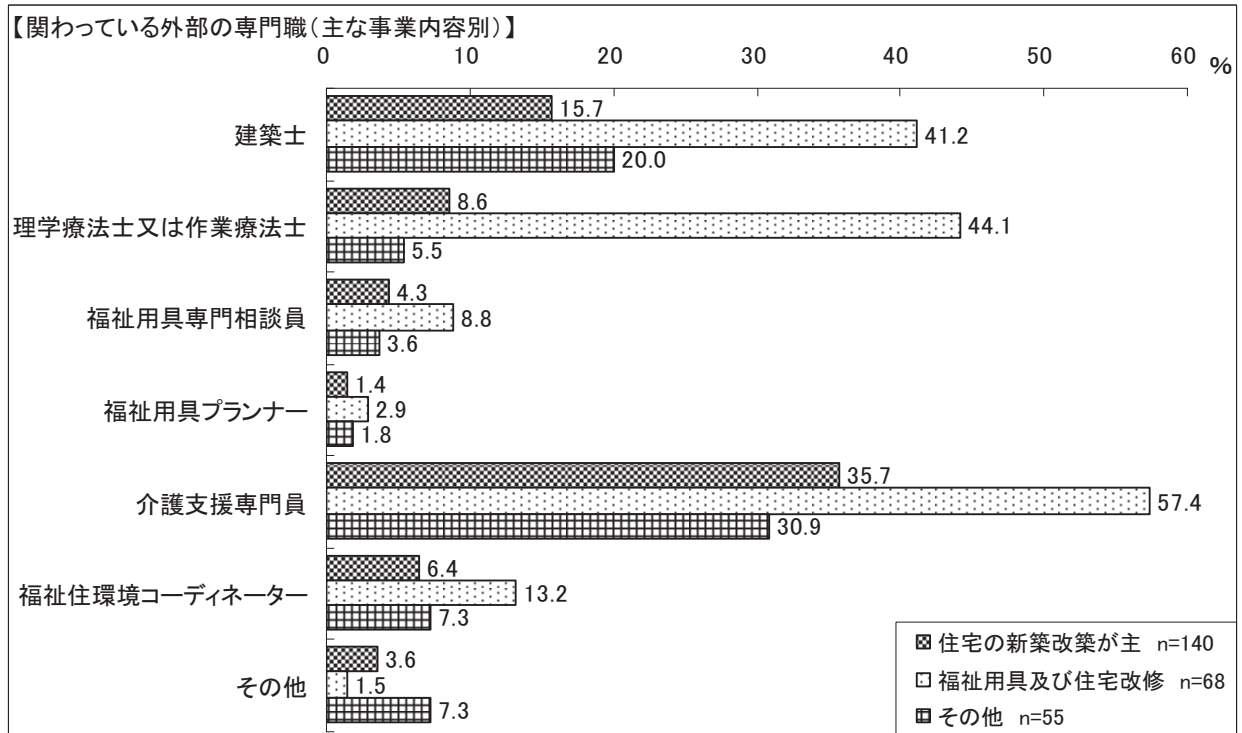
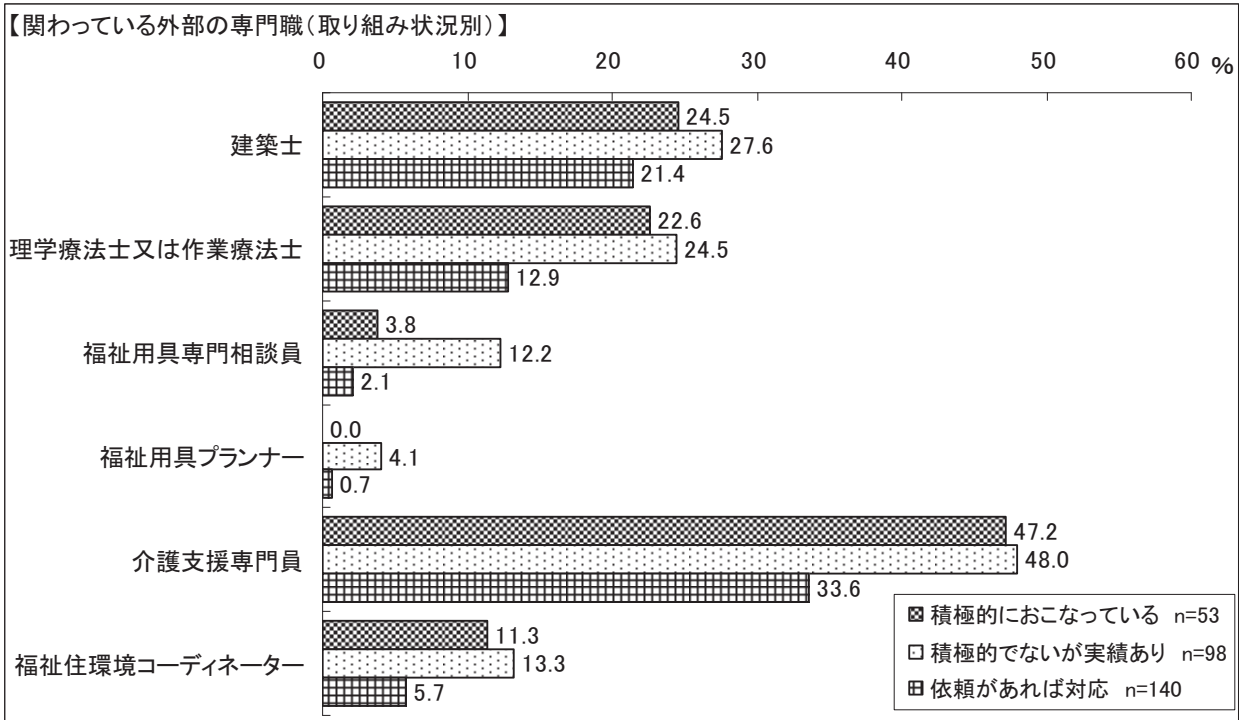


【関わっている内部の専門職（主な事業内容別）】



●「福祉用具及び住宅改修」事業者は、外部の専門職との関わりが多い

- ・外部の専門職について、取り組み状況別にみると、「介護支援専門員」や「理学療法士又は作業療法士」との関わりは、『依頼があれば対応している』での割合が低くなっている。
- ・『福祉用具及び住宅改修』では、『住宅の新築改築が主』と比べて、外部の「介護支援専門員」や「理学療法士又は作業療法士」「建築士」と関わっている割合が高い。



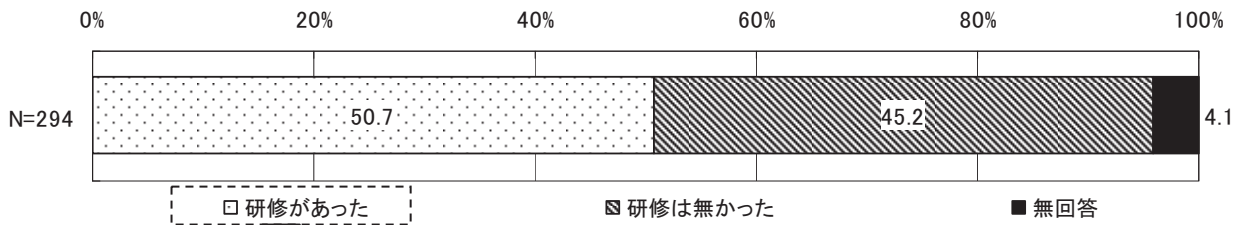
問9 貴事業者が、住宅改修の受領委任払い制度に登録する際に研修等ありましたか。複数の自治体に登録している場合は、改修実績が一番多い自治体についてお答えください。【単数回答】

(1) 研修は役に立ちましたか。【単数回答】

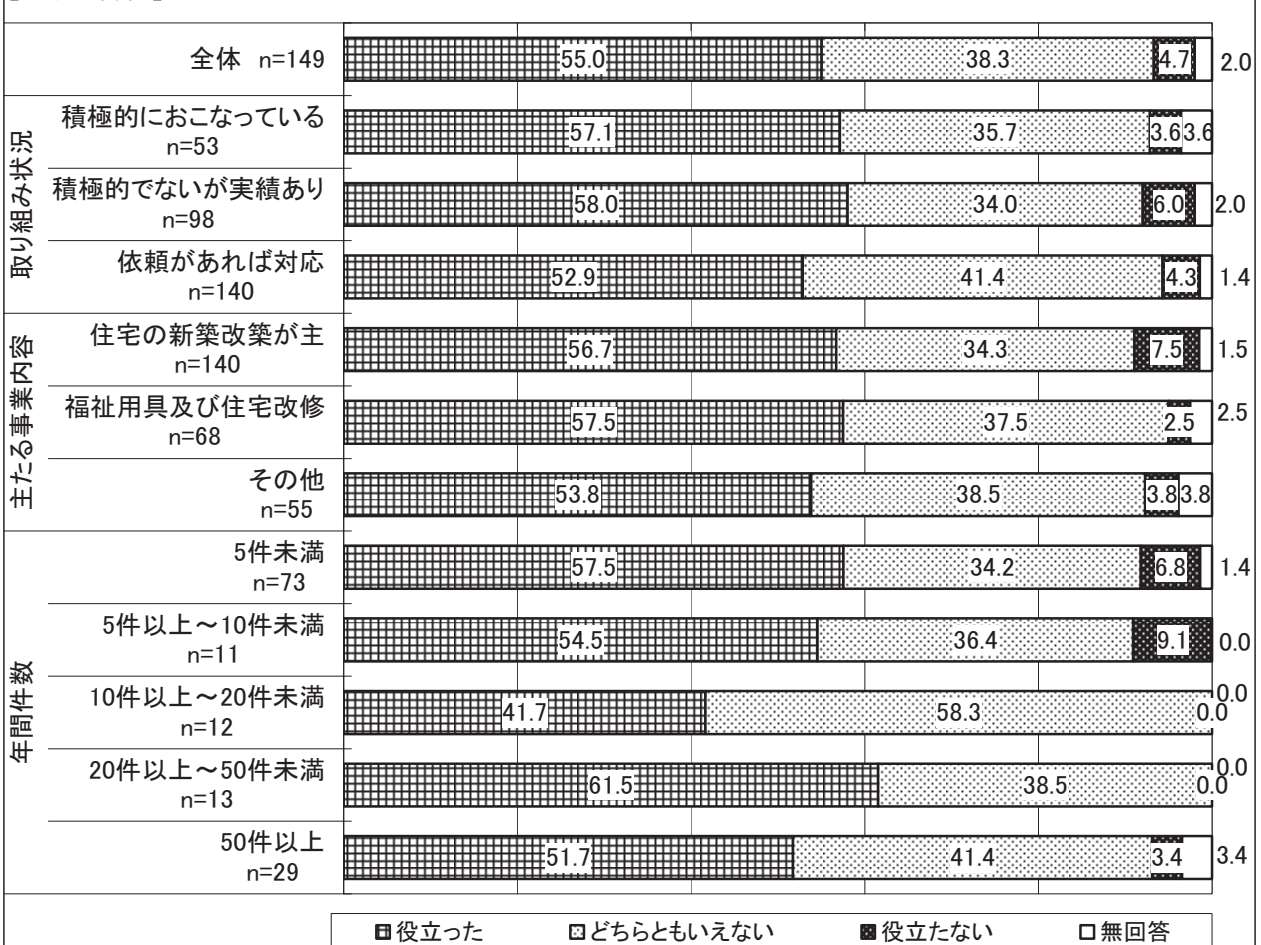
●半数が研修は「役立った」と評価、「役立たない」は僅か。

- ・半数が、受領委任払い制度に登録する際に「研修があった」と回答。
- ・研修を受講した事業者の半数強が「役立った」と評価。研修は「役立たない」は4.7%と僅かで、『住宅の新築改築が主』や、年間の改修件数が『10件未満』においては、「役立たない」とのマイナス評価がやや多いものの、「役立った」と評価している割合と比べると、僅かである。

【受任委任払い制度登録の際の研修の有無】



【研修の評価】



○役立った理由

- ・制度改正等の最新情報を確認できた。
- ・仕組みが理解できた。全体の流れを知った。
- ・介護保険対象工事範囲等、再確認ができた。
- ・書類の作成方法や諸手続きの方法が理解できた。
- ・技術的・専門的な部分では役に立つものではないが、自治体の方針、判断を理解することができた。
- ・研修の時、講師の具体的な事例が多く参考になった。色々な事例を学べた。
- ・住宅改修について知識がついた。
- ・改修工事において、用具の高さや巾などの寸法が良くわかった。
- ・良い事例、悪い事例等、具体的な事例が確認できた。
- ・通常の改修工事では知りえない情報をえられた。
- ・介護を受ける側に立って、住宅改修等をおこなう重要性等を理解できた。
- ・手すり等を取り付けるにあたり、使用する人により取付位置が異なることが理解できた。
- ・自治体によって違いがあるため。
- ・良心的業者を目指す（悪徳業者の排除の）ため役立った。
- ・研修を受けお客様に説明しやすくなった。打合せ、工事がスムーズに進んだ。
- ・他事業者、職業の方と交流が持てた。

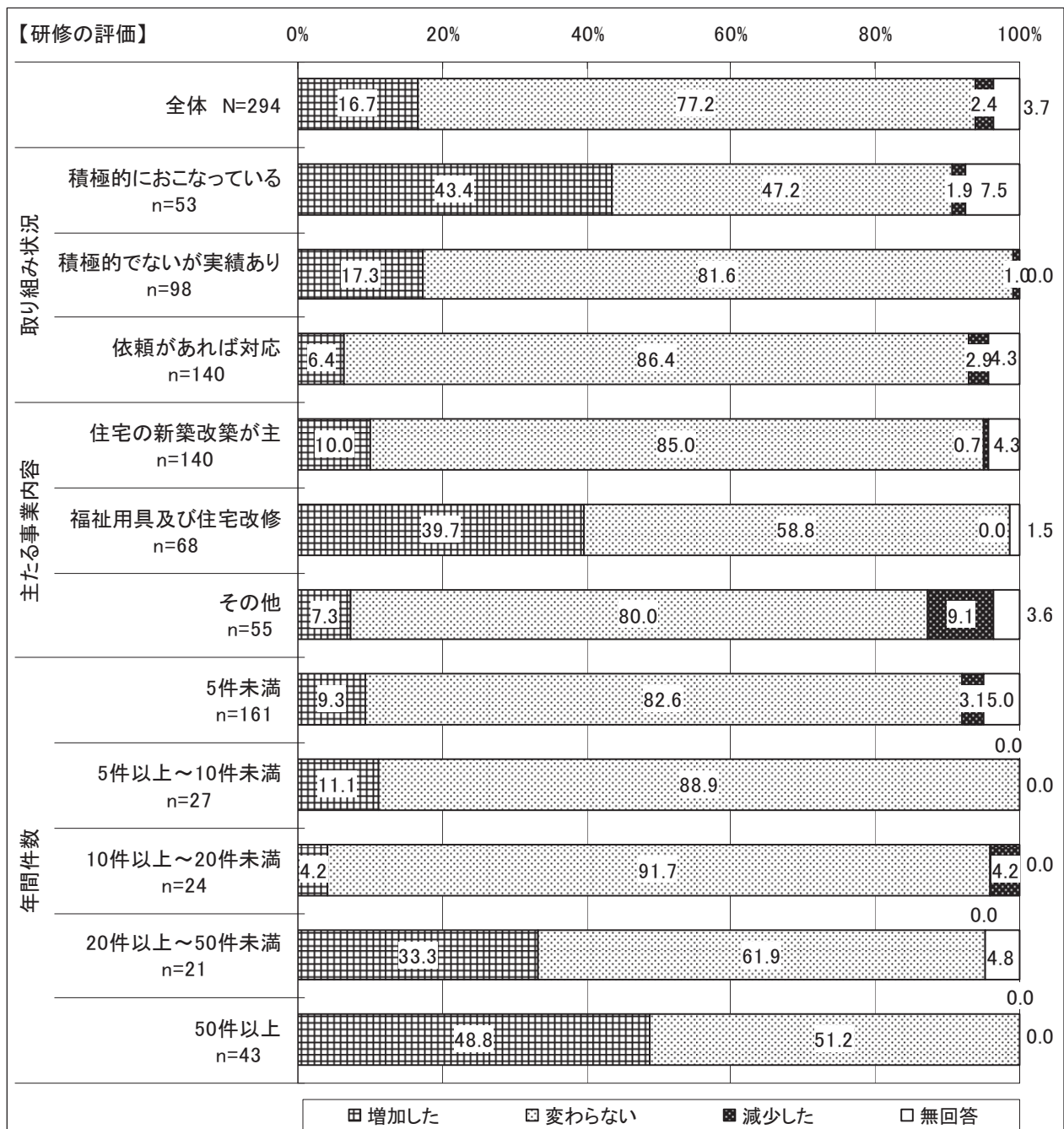
○役立たない理由

- ・研修というより説明会だった。説明会のような形式で資料を読みあげるだけ。
- ・手続き、書類の書き方などの内容なので実際におこなえばわかること。

問10 住宅改修の受領委任払い制度の登録前と比較して、改修の件数は増えましたか。【単数回答】

●住宅改修件数(実績)が多い事業者ほど受領委任払い制度の登録後に件数が増加している

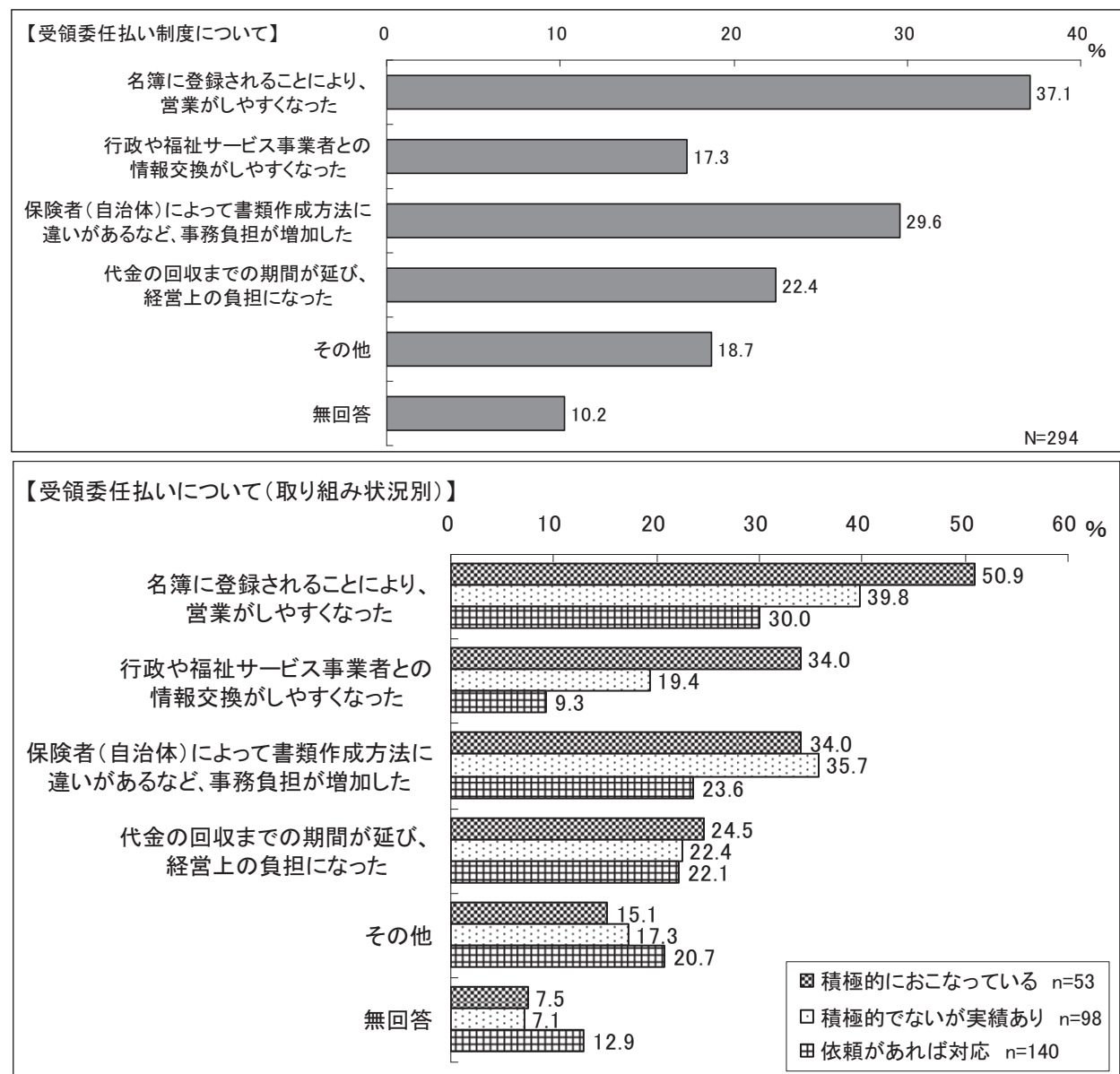
- ・受領委任払い制度登録前と比較して「(件数は)変わらない」が8割弱。
- ・取り組み状況別にみると、『積極的にこなっている』で、「増加した」が4割強と、全体の平均よりも25ポイント以上高くなっている。
- ・事業内容別にみると、『福祉用具及び住宅改修』で、「増加した」が4割弱と、『住宅の新築・改築が主』の1割と比べて高くなっている。
- ・年間の改修件数別にみると、「増加した」は、『50件以上』では5割弱、『20件以上～50件未満』では3分の1であるのに対し、『20件未満では』では、1割前後と低い割合である。



問11 住宅改修の受領委任払い制度についてご意見をお聞かせください。【複数回答】

●営業がしやすくなったと評価する一方で、事務負担の増加などとのマイナス評価も多い

- ・「名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった」が4割弱と最も多いものの、「保険者（自治体）によって書類作成方法に違いがあるなど、事務負担が増加した」が3割弱と、マイナス面での評価も少なくない。
- ・取り組み状況別にみると、「名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった」や「行政や福祉サービス事業者との情報交換がしやすくなった」については、『積極的にこなしている』での割合が高くなっている。



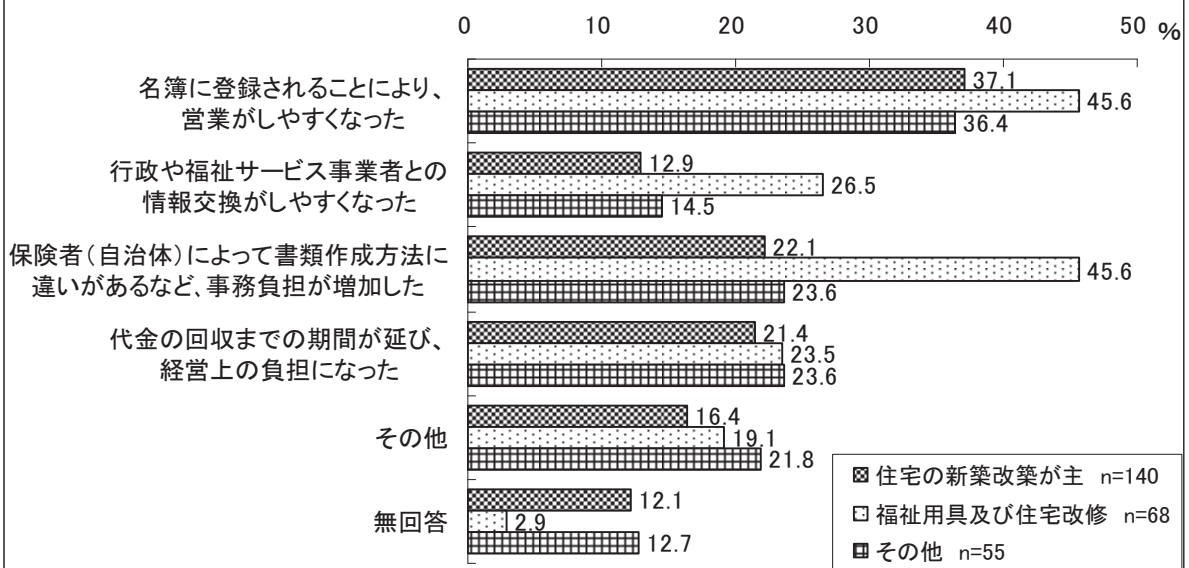
○その他具体的な回答例

- ・利用者の一時負担がなくなることにより、特に低所得者への提案がしやすくなった。
- ・登録はどの業者でも可能なため、登録業者＝安全とは限らないこと。
- ・相談業務（行政から）が増えた。
- ・特に変化はない。

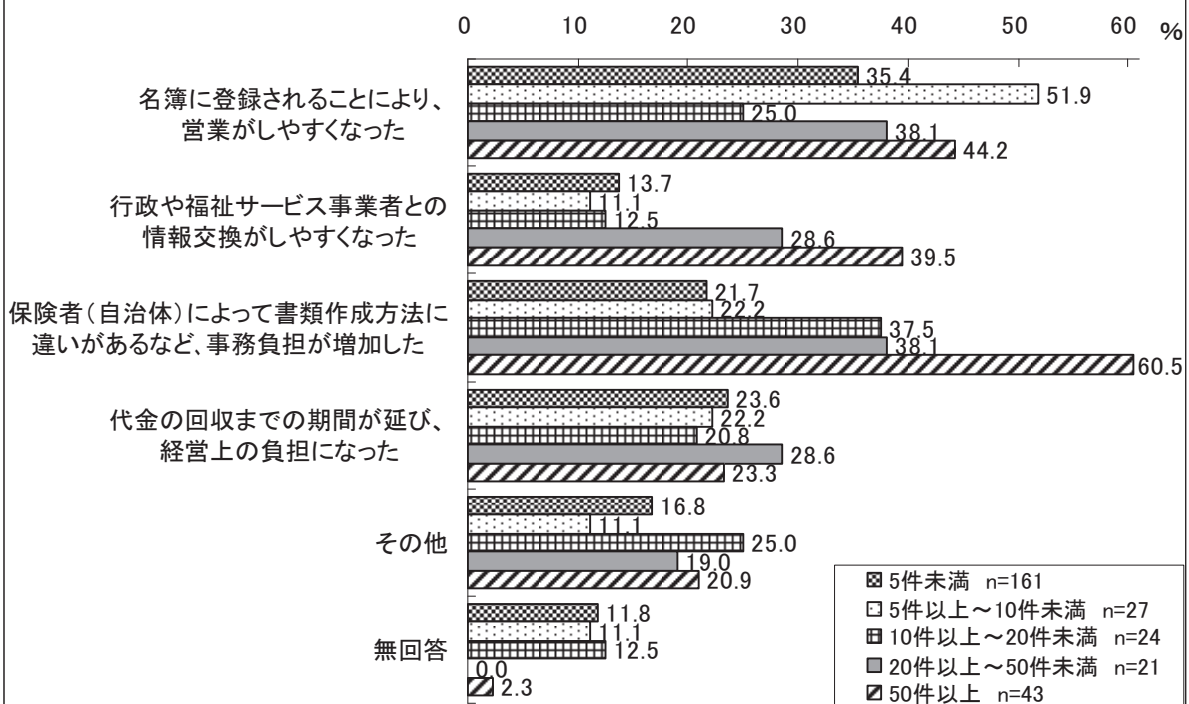
●主な事業内容や改修研修により、評価が分かれている

- ・受領委任払い制度についての意見を、主たる事業内容別にみると、各項目とも『福祉用具及び住宅改修』での割合が高く、特に「名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった」と「保険者（自治体）によって書類作成方法に違いがあるなど、事務負担が増加した」がともに5割弱となっている。
- ・年間改修件数別にみると、『50件以上』で、「保険者（自治体）によって書類作成方法に違いがあるなど、事務負担が増加した」が6割と、全体の3割弱と比べて30ポイント高い割合となっている。これは件数が多い事業者は複数の保険者での改修業務をおこなうことが多くなるため、このことに対する意見も多くなっていると想定できる。なお、『50件以上』では、「名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった」や「行政や福祉サービス事業者との情報交換がしやすくなった」など、プラス評価をしているについての割合も、50件未満の事業と比べて、高くなっている。

【受領委任払いについて（主な事業内容別）】



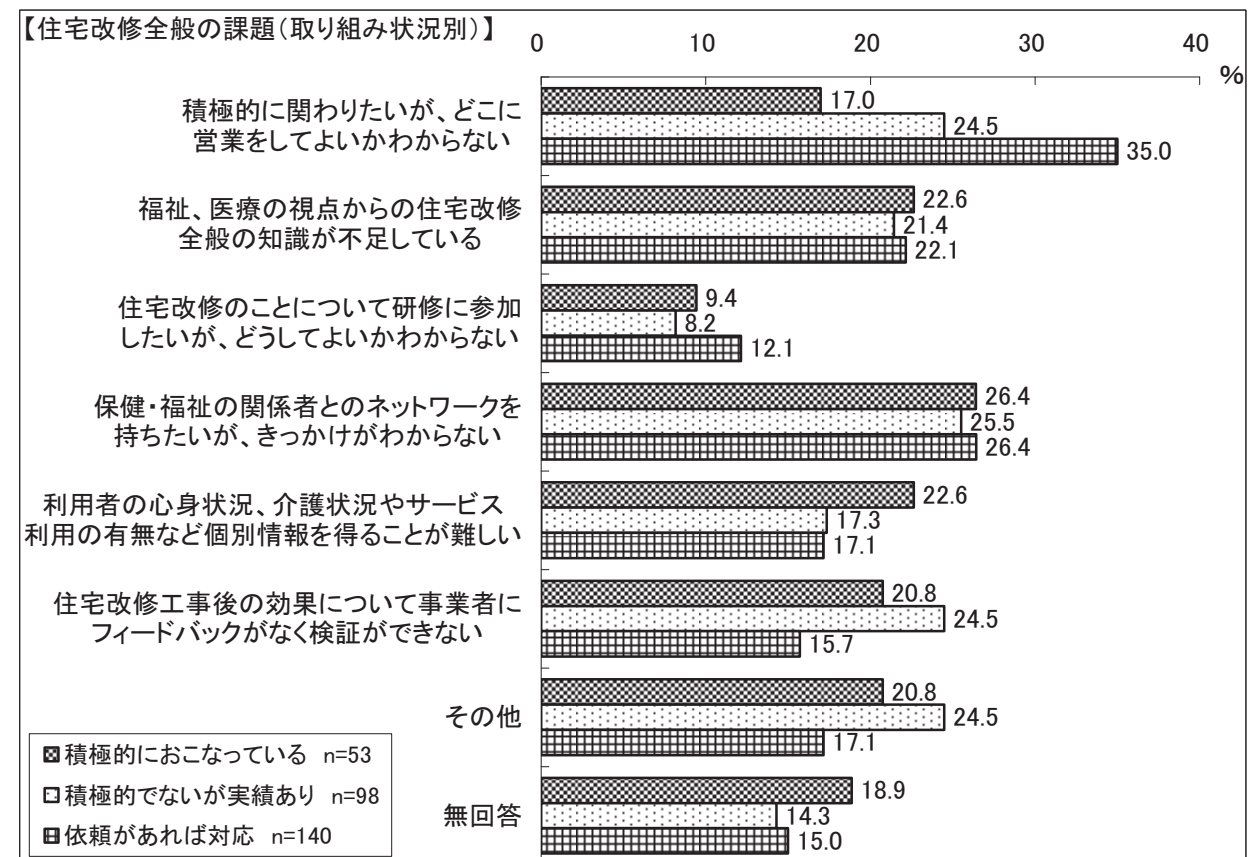
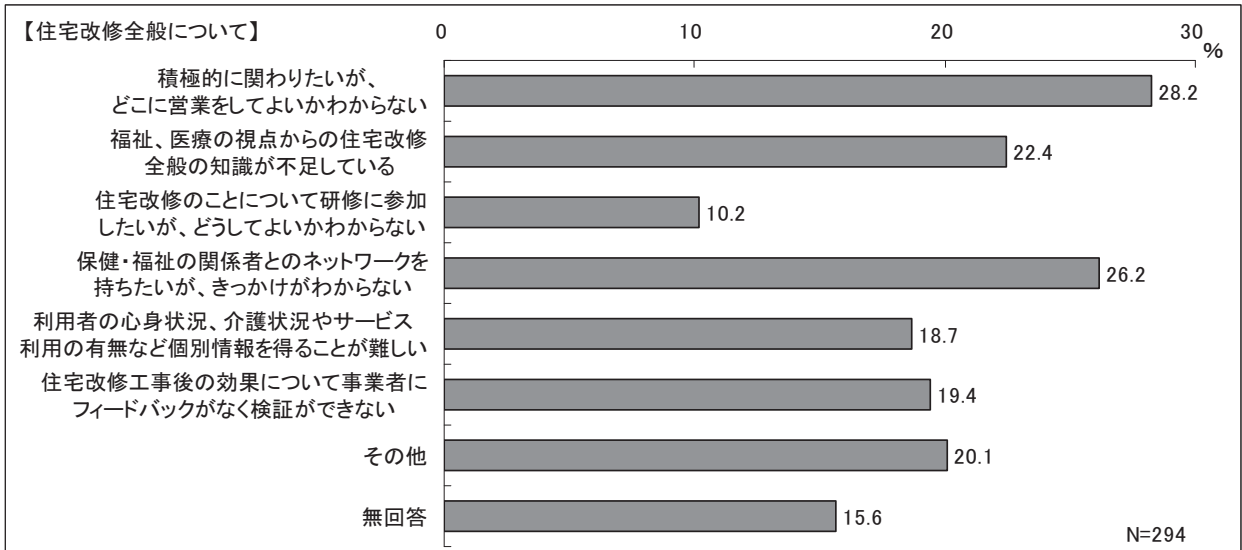
【受領委任払いについて（年間改修件数別）】



問12 介護保険の住宅改修全般について、課題と感ずることはどんなことですか。【複数回答】

●営業先や保健・福祉のネットワークや専門知識の不足を課題と感じている

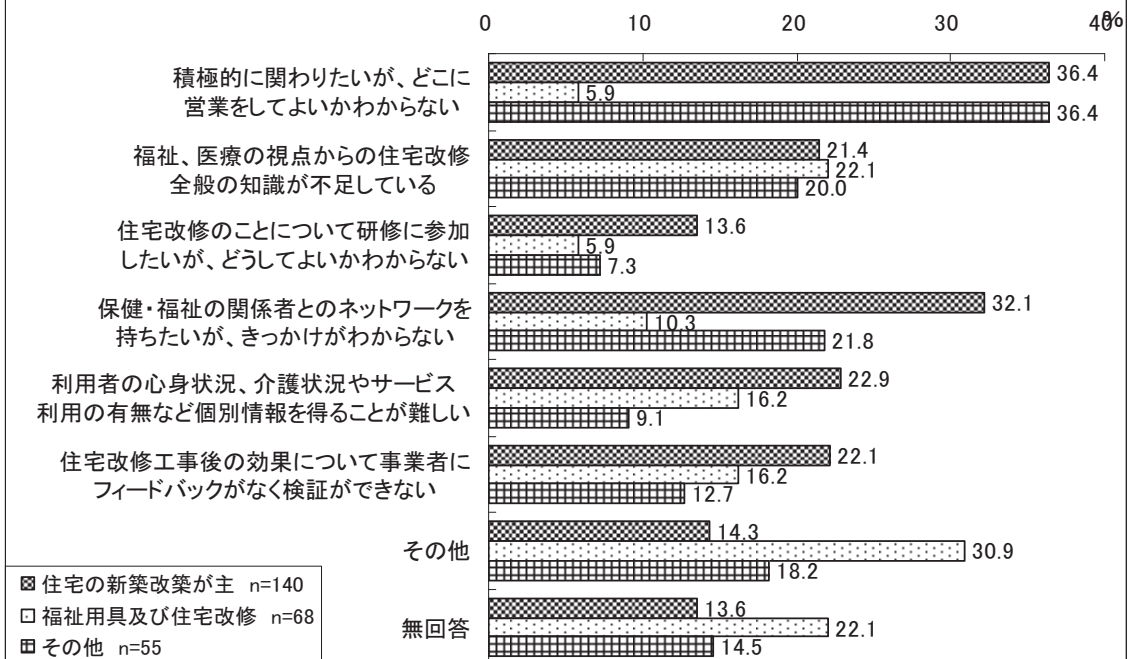
- ・「積極的に関わりたいが、どこに営業をしてよいかわからない」が3割弱と最も多く、次いで、「保健・福祉の関係者とのネットワークを持ちたいが、きっかけがわからない」が4分の1強、「福祉、医療の視点からの住宅改修全般の知識が不足している」が2割強となっている。
- ・取り組み状況別にみると、「積極的に関わりたいが、どこに営業をしてよいかわからない」については、消極的な事業者ほど、その割合が高くなっている。他の項目は、取り組み状況による差は小さい。



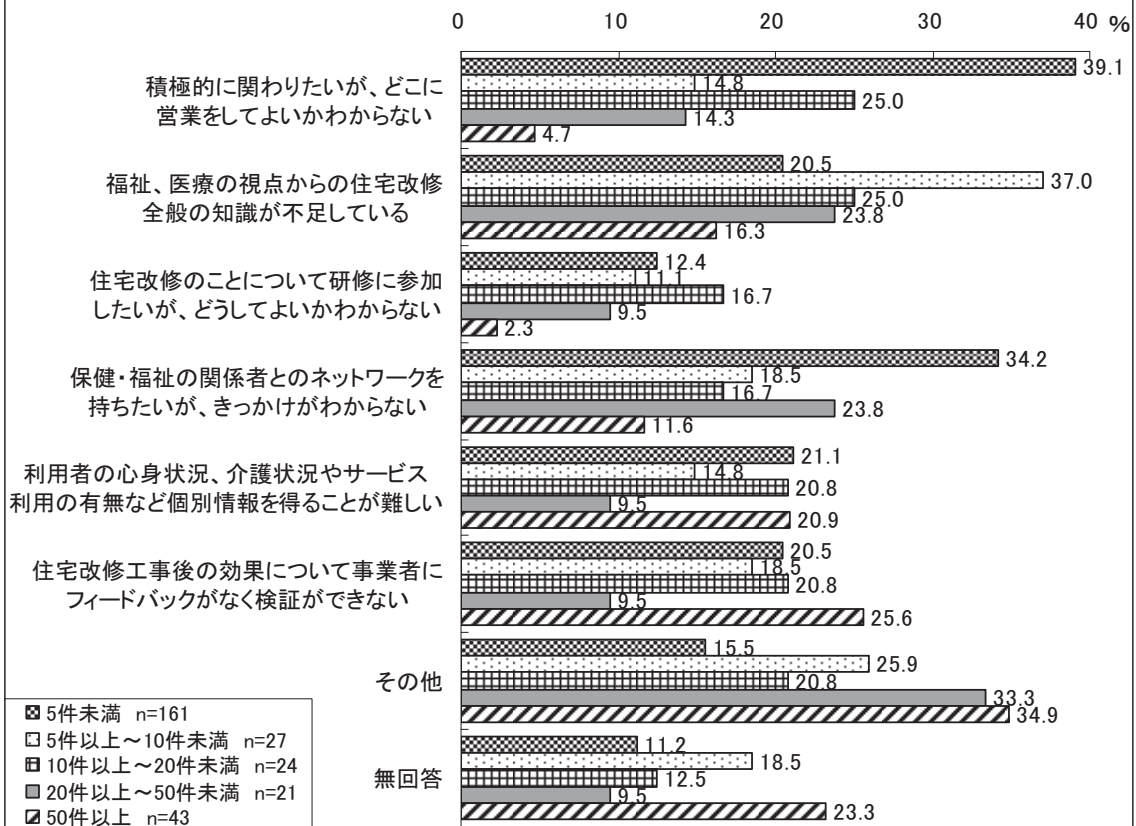
●住宅の新築改築が主では、「営業先」や「ネットワーク」について課題と感じている

- ・主な事業内容別にみると、「積極的に関わりたいが、どこに営業をしてよいかわからない」については、『福祉用具及び住宅改修』では5%強であるのに対し、『住宅の新築改築が主』では4割弱と大きな差がみられる。同様に、「保健・福祉の関係者とのネットワークを持ちたいが、きっかけがわからない」についても、大きな差がみられる。また、これらの2つの課題については、改修件数が『5件未満』の事業者においても高い割合となっている。

【住宅改修全般の課題(主な事業内容別)】



【受領委任払いについて(年間改修件数別)】



○その他具体的な回答例

- ・一般の人が介護保険の住宅改修を知らない人が多い。
- ・正しく身体状況を見て、プラン作成・実行できない福祉用具会社等に問題がある。また全く建築知識もないため、危険である。
- ・利用書、申請書の作成や業者との打合せなどで時間が費やされ、ケアマネジャーが積極的に関わらないように思われる。
- ・ケアマネジャーの賛同を得るのが難しい。
- ・介護支援専門員がもっと積極的に対応できるシステムが必要（以前のように手当をつける）。
- ・ケアマネジャー等の住宅改修全般についての知識不足である。
- ・建築士に業務全般を委任させる（理由書などの書類作成が苦手なケアマネもいる）。
- ・積極的に営業活動したいと思うが、保険者（市町村）には歓迎されない。必ずケアマネジャーに相談してと言われて、とりやめようとした方がいた。
- ・福祉住環境コーディネーターの資格があるが、生かされていない。
- ・一般の大工、工務店等でも施工やプランニングが可能なのはよいが、せめて福祉住環境コーディネーター3級、もしくはそれに近い知識を持ってもらうべく、研修等の義務や機会をつくるといい。
- ・手すり程度しかできず、庭のバリアフリー化など多額な場合に利用者があきらめるケースがある。
- ・市が受付をして順番に仕事を回すシステムをつくってほしい。
- ・高齢者と対話を深め住宅改修の必要性を理解してもらう。
- ・申請等の書類が多いので、業務の負担が大きい。
- ・介護保険として適用できる種類を増やしてほしい。
- ・支給基準額が低額。金額¥200,000では何もできない。¥2,000,000位必要。
- ・決定通知書が出るまで時間がかかり、スムーズに工事ができない。決定通知書が本人の自宅のみに送られ、確認がとれない時がある。
- ・介護保険使用者のほか、家族、福祉担当者、医療関係者が集まって改修について話し合うのが難しいので、連絡、調整に時間をかけることが必要。
- ・事前申請のため、施行当日の変更が困難
- ・住宅改修の売上年間10,000千円を超えると、事業所全体が課税業者になり、他の介護部門に迷惑がかかるので、その調整に苦労している。
- ・工事全額の見積額が各業者による違いが大きい。
- ・書類が多すぎる。
- ・書類作成の事務負担が大きい自治体がある。
- ・保険者の担当者の建築に関する知識不足
- ・保険者による書類が違う事、内容が違うこと。
- ・改修の種類及び適用範囲が狭い。
- ・書類作成など事務負担が増加する。
- ・福祉用具業者による改修が多く困難事例の相談が多い。

4. 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査

4-1 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査概要

(1) 調査概要

都道府県向けアンケート調査、市区町村向けアンケート調査及び住宅改修事業者向けアンケート調査の回答結果をもとに、アンケート調査票の質問項目を補完する内容、さらに住宅改修事業者の指定制、研修の効果等について対面聞き取り法により調査を実施した。

(2) ヒアリング先の選定

都道府県・市区町村向けアンケート調査の回答内容及び住宅改修事業者向けアンケート調査の回答内容から、下記の調査項目の回答をポイント制に整理し、「北海道・東北」、「関東」、「北陸・甲信越」、「東海」、「近畿」、「中国・四国・九州」のブロックごとにヒアリング先を抽出した。

【都道府県向けアンケート調査の回答ポイント項目】

- ・事業者、介護支援専門員等向けの研修の実施状況
- ・行政機関として特徴的な取組みの実施
- ・その他

【市区町村向けアンケート調査の回答ポイント項目】

- ・担当課の専門職の有無
- ・独自の上乗せ、横出しサービスの有無
- ・住宅改修事業者向け研修の実施状況
- ・住宅改修の前後比較の具体的な実施状況
- ・その他

【住宅改修事業者向けアンケート調査の回答ポイント項目】

- ・業務形態
- ・住宅改修事業への開始年数と実績件数
- ・業務範囲
- ・社内の資格保持者の状況
- ・その他

以上の結果、都道府県 2 箇所、市区町村 7 箇所、住宅改修事業者 1 箇所を選定した。

(3) 調査期間

平成25年1月29日(火)～平成25年2月26日(火)

(4) 調査方法

対面聞き取り法

4-2 都道府県・市区町村・住宅改修事業者ヒアリング調査結果

■ヒアリング先：A県庁

窓口、電話相談の内容と対応
問合せ、相談は保険者からのみで、主な内容は保険給付に該当するかの確認。判断の流れは、「Q&A での確認→他市への問合せ→課内協議→厚生労働省へ確認→回答」というのが基本的な流れ。
市町村、事業者との連携、指導
特になし。
高齢者対応住宅普及研修会の概要
「住まいづくり課」が主催で研修会を実施しており、その冒頭に行政情報として介護保険における住宅改修のことについて説明している。
「住宅改修事業者指定制」の検討について県としての意見
現状では県レベルでの判断は難しい。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
特になし。
その他
・住宅改修事業者のスキルアップは必要であると考えているが、住宅改修事業者指定制や標準研修（ミニマム）は、不良事業者の場合はデメリットであると思われる。 ・住宅改修だけの Q&A は保管していない。インターネットでの確認もあるが、民間の Q&A は信頼性が低いので、データベース化できれば活用したい。特に、他の保険者で認めた事例などが検索できるとよい。

■ヒアリング先：B県庁

窓口、電話相談の内容と対応
保険者から工事内容が保険の対象か否かの判断についての問合せが月 2 件程度あるが、被保険者からの相談はない。問合せのほとんどが県で対応可能。 保険者同様に「住宅改修 Q&A」のデータベースや対象工事の可否がわかる検索データベースが構築されれば活用したい。併せて他県の情報も提供されるとより活用度が高くなる。
介護実習・普及センターとの連携
県委託事業として介護実習・普及センターで研修を実施（テーマは普及センターで設定）している。 同様に県委託事業で介護実習・普及センターが相談窓口として活動（福祉用具の適合相談、身体機能、生活動線と住宅改修の適合相談）しているが、年間 10 件程度の実績に留まっているのが現状である。
市町村、事業者との連携、指導
市町村事業のため、どのような事業者が施工し、どのような問題があるのか把握できていない。 制度の周知、研修の周知が先で、指導は何を行えばいいか考えていない。
「住宅改修事業者指定制」の検討について県としての意見
指定制にするには人員基準等の指定基準をどの程度に設定するのが課題。併せて責任の所在（どこか指導する立場になるのか）を明確にする必要がある。本県の場合、市町村から具体的に事業者についての相談が上がってきていないので、早急に指定制を検討する必要性はない。 また、指定制にした場合、指定を受けない事業者に対し住宅改修工事を依頼する被保険者も地域によってはまだ多い（地元の工務店、馴染みの大工さん、縁故等へ工事依頼するケースがまだまだ多い）現状もある。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
過去にも特になし。
その他
・県委託事業として介護実習・普及センターで実施している研修の効果、評価については、なかなか評価ができない（評価方法は見当たらない）。 ・保険者同様「Q&A」の精査、DB 化の早期実現に期待する。

■ヒアリング先：C市役所

窓口、電話相談の内容と対応
被保険者の家族、住宅改修事業者、地域包括支援センターからの相談が多い。以前は、市役所で対応していたが、現在は各区で相談、手続きが完結している。数年かけて、市独自の住宅改修 Q&A 集を作成（厚生労働省の Q&A は全て保管してある）し、担当者が異動した際の申し送り書的な役割にもなっている。
市内の地域リハビリテーション推進センターとの連携
施設紹介を行い住宅改修事業者、介護支援専門員が特に活用している。このセンターでは、作業療法士等の専門職がシミュレーション室を利用して、住宅改修の相談に応じている。
理由書作成者の範囲
基本的には居宅介護支援事業所並びに地域包括支援センターの介護支援専門員のほか（作業療法士・福祉住環境コーディネーター）が作成する。ただし、市介護住宅改修支援事業補助金（2,000 円）を利用しない場合はこの限りではない。 理由書作成者のための研修について必要性はあると考える。
受領委任払い制度
受領委任払い制度は導入していない。デメリットとして、「1 割負担で住宅改修工事ができる」という売り込みが発生するのではないかという危惧がある。それを防ぐには、厳正な（指定）基準づくりがポイントではないか。
市民への情報提供方法
申請窓口、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等に介護保険制度のパンフレットを置いて相談、周知しているほか、ホームページで広報することにより普及を図っている。具体的な相談の場合は、個別の制度の案内を使っている。また、理由書の記入例を不定期で見直ししているので、その際は関係機関に通知している。 市民に住宅改修事業者の情報提供を行うための事業者リストの作成は検討していない。
生活の前後比較の方法、問題点
事前申請の際、疑義が生じた場合に確認並びに支給決定した軽度者を市独自のチェックリストに添って確認している。具体的には適正化計画に基づき、年間 100 件の現地調査を行っている。
事業者への指導、施工技術の差、介護支援専門員への情報提供等の課題
住宅改修事業者への指導は特にしていない。介護支援専門員には関しては、理由書記入事例を送付し研修の代わりとしている。

「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
指定制はあった方が良く考えているが、指定基準、更新システム、研修制度、事務処理等の対応があるので慎重に考えた方がよい。
不正発生の有無とペナルティ
金額が事前申請と異なる、介護支援専門員を無視しての工事等はあったが、罰則を与えるような事案は起こっていない。
その他
・身体が次のいずれか、①日常生活に支障のある65歳以上の介護認定を受けた方、②下肢または体幹を含む肢体不自由1～2級の方、③視覚障害1～2級の方で、同居の方全員および扶養している方の所得税納税額の合計が年間397,000円以下で、過去に当制度の利用歴のない住宅を対象とした市社会福祉協議会の助成制度（助成限度額1,000,000円）がある。 ・区役所から2名の出席を経て「適正化部会」を開催し、考え方等を協議しデータベース化している。 ・適正化事業として、見積書どおり住宅改修を行っているか、設置場所は図面どおりか、スロープ等は固定しているか等の確認をしている。 ・区役所では基本的に事前申請後に着工してもらうが、要介護認定前でも工事は可能としている（事前申請は必要）。

■ヒアリング先：D市役所

平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳					
平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
手すり	20,196 件	手すり	22,551 件	手すり	23,313 件
段差解消	3,135 件	段差解消	3,338 件	段差解消	3,242 件
滑り防止	565 件	滑り防止	607 件	滑り防止	658 件
引き戸等	1,022 件	引き戸等	1,184 件	引き戸等	1,195 件
洋式便器等	823 件	洋式便器等	836 件	洋式便器等	802 件
その他付帯	1,477 件	その他付帯	1,354 件	その他付帯	1,434 件
窓口、電話相談の内容と対応					
主には区役所からの問い合わせが主で、住宅改修事業者からも稀に相談がある。区役所では給付券方式の講習の受講を前提に事業者を紹介している。					
市独自の助成事業の概要					
低所得者対策として実施し利用審査は市供給公社の建築士が担当している。介護保険住宅改修約 10,000 件のうち概ね 500 件程度が利用している。 住宅改修の改定がある際に、本事業も併せて改定している。					
給付券制度について					
介護保険制度の住宅改修がスタートする前から、低所得者対策として給付券方式を取っており、その流れで給付券方式を採用している。 給付券方式のメリットとしては、登録時に研修を行うことにより施工事業者が介護保険制度について一定レベルの理解を求めることができる、違反した事業者は当該登録を抹消することによって不正事業者を排除できる、利用者に住宅改修給付券取扱事業者として情報提供できる、部材費や施工費の公表を積極的に行うことにより、価格競争が期待できるなどがある。また、デメリットとしては、資格者配置等ある程度の規模を持った施工事業者しか指定を受けることができず、本来小規模な住宅改修施工を生業とする中小規模事業者からの不公平感が大きい、給付券取扱事業者が「●●市指定住宅改修事業者」等、市の意に反する掲示をするなどがある。 事前申請後に施工するが、要介護認定前でも自己負担を前提に施工は可能。					
給付券制度を利用することが前提か					
利用は前提ではないが、月に 1,000 件程度（全体の 8 割～9 割）が利用している。					

給付券制度の登録に伴う研修について

研修については、年4回新規参入事業者を対象に実施しているが、1度受講すれば、その後の受講は必要ない。

事業者の質を担保する意味でも研修は必要であるが、研修を受講する事業者は真面目に受講するグループと不真面目なグループに分かれてしまう。また、事業者の代表者が受講している場合もあれば、施工実施者が受講している場合もあり、研修の効果については疑問な点もある。

登録は、施工事業者を前提にしているため、福祉用具貸与事業者が下請けで工事をする場合は、施工事業者、福祉用具貸与事業者の両者とも受講する。

生活の前後比較の具体的な方法

シルバー人材センターに所属する一級建築士（複数名存在）が、工事内容の確認（施工材料、寸法、面積、規格が見積書と合致しているか、施工が適切か）、利用者負担額の確認、価格の妥当性等について確認している。

住宅改修に伴う生活の前後比較を検証する最低限のチェックリストなどがあると活用できるかもしれない。

事業者への指導、施工技術の差、給付券取扱事業者外に対する指導、情報提供の問題点

価格については、経済調査会の作成した基準を参考に疑義が生じたものについて、シルバー人材センターに委託し見積を算定し、明確な根拠を示せない場合は却下している。

「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見

住宅改修事業者についても指定制になれば良いと思うが、現状においては廃止事業者の情報管理等の事務量も多いので難しいところもある。

不正発生の有無（内容）とペナルティ

給付券方式を初めて以来5件程度あり。

その他

- ・理由書作成者のための研修については必要と思われるが、本市においては介護支援専門員向けの研修は実施していない。
- ・住宅改修のみの場合は、住宅改修事業者に属する福祉住環境コーディネーターが作成した理由書のみで施工が可能である（2,000円の報酬支払いあり）。

■ヒアリング先：E市役所

平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳					
平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
手すり	1,722 件	手すり	1,751 件	手すり	2,078 件
段差解消	609 件	段差解消	561 件	段差解消	620 件
滑り防止	145 件	滑り防止	138 件	滑り防止	163 件
引き戸等	188 件	引き戸等	202 件	引き戸等	254 件
洋式便器等	130 件	洋式便器等	135 件	洋式便器等	137 件
その他付帯	未回答	その他付帯	未回答	その他付帯	未回答
窓口、電話相談の内容と対応					
事業者（特に工務店）からの相談が多い。					
専門職による相談システムの概要					
市独自の住宅改造費助成制度（低所得者対策で生涯に 1 回、上限 500,000 円、介護保険対象の改修のほか、導線・スペース確保のための工事、水洗器具の取替、暖房便座等への取替に伴う電気工事、手洗い器の設置、手指動作を配慮した紙巻器の取付け、洗面台の高さ調整及び付帯工事、シャワー設備の取付け、風呂釜、給湯整備の取替、段差解消機の設置、造作ベンチの設置、車いすや歩行器等での移動に支障のない有効幅員の確保等が対象）があり、その相談会で建築士等を NPO 法人より派遣し対応している。					
受領委任払い制度の登録に伴う研修について					
毎年の受講を義務化し年に 2 回実施している。受講案内は、過去に 1 回以上受講した事業者あてに通知している。					
受領委任払い制度を利用することが前提か					
受領委任払い制度利用が前提ではないが、概ね 9 割が受領委任払い制度を利用している。施工工事は決まった大手の事業者が多い傾向にある。 事前申請後に施工するが、要介護認定前でも自己負担を前提に施工は可能。 被保険者には、平成 24 年度からスタートした受領委任払い制度で登録した事業者を紹介（ホームページでも情報公開）している。					
生活の前後比較をどう判断するか					
理由書の内容と工事内容（価格を除く）を確認し、問題があれば修正するよう指導している。 住宅改修に伴う生活の前後比較を検証する最低限のチェックリストなどがあると活用できるかもしれない。					

「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
住宅改修事業者指定制は良いと思うが、指導や管理の部分では難しくなる。したがって、小さな保険者では難しいのではないか。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
ほとんど発生していないが、被保険者が亡くなる可能性が極めて高いことが分かっていて工事を進めた事例はある。
その他
・理由書作成者のための研修は必要と思われ、介護支援専門員対象の研修は2年に1回のペースで実施している。 ・市内のNPO法人に、適正化事業や助成制度利用の確認、新規事業者の工事確認の依頼、研修会講師や相談会の相談員派遣等を要請し連携を図っている。

■ヒアリング先：F市役所

平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳					
平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
手すり	482 件	手すり	521 件	手すり	584 件
段差解消	204 件	段差解消	234 件	段差解消	187 件
滑り防止	34 件	滑り防止	31 件	滑り防止	36 件
引き戸等	35 件	引き戸等	41 件	引き戸等	46 件
洋式便器等	28 件	洋式便器等	16 件	洋式便器等	26 件
その他付帯	69 件	その他付帯	46 件	その他付帯	127 件
市独自の住宅改修助成事業の概要					
介護保険の要介護認定又は要支援認定を受けていなく、二次予防事業の対象と判定された者を対象に、平成 24 年度より実施し 10 件の利用実績があるが、今後この制度については継続するか検討中。					
窓口、電話相談の内容と対応					
被保険者やその家族からの相談より、事業者や介護支援専門員からの相談の方が多い。					
市民への情報提供方法					
介護保険証を交付する際に、「サービス利用の手引き」を渡すほか、年 1 回「市の広報」へ情報を掲載する。 介護保険対象外の住宅改修の申請があり、制度の内容を説明しても理解してもらえず苦慮したことがある。					
住宅改修実績事業者への研修の概要					
地元の県立大学の作業療法科と理学療法科に協力依頼しテキストを作成。 市に登録している事業者約 200 社を対象に研修を実施している。また、介護支援専門員向けに事例をとおした内容の研修を実施している。					
生活の前後比較をどう判断するか					
現在は書類のみの審査を行っている。住宅改修の効果の判断については難しい。（近隣の市では、シルバー人材センターに依頼して、図面のとおり施工されたか確認しているが、効果の確認まではしていない様子）					
事業者への指導に対する問題点、課題					
事業者ごとに理由書の書き方に差異がある。特に、理由内容と見積書との相違が問題点としてあげられる。 施工技術では、固定方法が事業者によって様々なので、その確認方法が課題である。					

「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
国が住宅改修事業者指定制を実施することであれば良いが、事業者への指導や管理が難しくなることが懸念される。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
特になし。
その他
・本市では、自己負担を前提に退院時等判定前でも住宅改修の利用は可能。 ・現在、住宅改修事業者の参入の縛りはないが、実際に工事を担当するのは福祉用具貸与事業者が多い。ただし、施工は下請けの工務店等が行っている。 ・受領委任払いを導入していない理由としては、①事業者が立て替えしないとイケないのであまり要望がないこと、②「1割負担で工事が可能」という不当広告を掲げる不良事業者が派生しないか、などが考えられるため見送っている。 ・市内に地域包括支援センターが5箇所あるが、理由書は地域包括支援センター職員が記載しても認めている。また、理由書記載資格の福祉住環境コーディネーターが在籍することによって、介護支援専門員にとっては負担軽減になるが、しっかりとアセスメントをしないで理由書を記載している事例が多いのが問題点としてあげられる。

■ヒアリング先：G市役所

平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳					
平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
手すり	553 件	手すり	599 件	手すり	
段差解消	236 件	段差解消	278 件	段差解消	
滑り防止	20 件	滑り防止	39 件	滑り防止	
引き戸等	32 件	引き戸等	53 件	引き戸等	
洋式便器等	29 件	洋式便器等	32 件	洋式便器等	
その他付帯	1 件	その他付帯	4 件	その他付帯	
窓口、電話相談の内容と対応					
被保険者やその家族から制度についての電話相談が多い。また、事業者からの相談については少ない。					
理由書作成者					
制度上定められている資格者のほか、地域包括支援センターの社会福祉士、保健師も認めている。					
受領委任払い制度を利用することが前提か					
受領委任払い制度は、非課税世帯、滞納のない世帯を対象としているため、利用は少ないが、受領委任払い制度利用は前提ではない。					
市民、事業者への情報提供					
市民へは制度、サービス、認定手続き等制度に関することが記載された「介護保険・高齢者福祉サービスの手引き」、研修会に 3 回以上出席した事業者を掲載している事業者名簿を配布。 住宅改修事業者へは対象工事、申請の流れ、関係様式事例紹介等が記載された「住宅改修・福祉用具の手引き」を配布して情報提供を行っている。					
研修の概要					
県内大学学識経験者、事業者団体の長、主任介護支援専門員、理学療法士、建築士から委員会を構成し、研修内容やテキストを作成し平成 15 年度から継続して実施している。 受講者は、事業者、介護支援専門員等を対象にしているが、事業者の受講が多く、事例検討をプログラムに取り入れているので研修効果は上がっていると考えている。さらに、具体的な研修の効果検証に関しては、参加者アンケートを実施している。					
事業者への指導に対する問題点、課題					
住宅改修の受注は福祉用具貸与事業者が多く、不正はほとんどないので特に課題はない。					

「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
住宅改修事業者指定制はあった方が良くと思うが、管理的には難しいので実際には難しいのではないかな。
不正発生の有無とペナルティ
特になし。
その他
・住宅改修のみの介護保険利用であっても、基本的には居宅介護支援事業所につないで理由書作成助成金（2,000 円）を活用している。 ・住宅改修事業者の施工技術については、基準がないので判断できない。 ・主任介護支援専門員については、全員理由書を記載していると思われる。

■ヒアリング先：H市役所

担当課における専門職の役割、配置の経緯等	
連携する課に「建築士」が配置されている。 基本的には介護保険対象外の上乗せ制度に伴う書類上の精査を行っていたが、平成 18 年度より介護保険課と連携し、介護保険における住宅改修の申請についても当職が審査（見積り、施工内容等）を実施している。 審査については、常識の範囲を逸脱した内容（特に見積り）でない限り、内容の変更・修正はほとんど指示しない。 当職の連携により実務的な効果（改修内容の整合性）があると思われる。	
平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳	
平成 21 年度～平成 23 年度	
手すり	3,291 件
段差解消	1,483 件
滑り防止	380 件
引き戸等	582 件
洋式便器等	314 件
その他付帯	945 件
所得税非課税世帯への上乗せ助成金の概要	
市独自の助成金制度を平成 6 年度より開始 途中制度の変更はあったが、現在は下記のとおり実施（市単独事業） ①生活保護世帯上限額 100 万円・助成率 100% ②所得税非課税世帯上限額 70 万円・助成率 70% ③所得税 5 万円以下世帯上限額 50 万円・助成率 70% 対象工事は介護保険住宅改修と同様のほか、移動機器（リフト、階段昇降機等）も含まれる。実績として移動機器は年間 1～2 件程度で、段差解消、手すりの設置がほとんど。 領収書提出を前提（誓約書）に、市が個人に振込んで個人から事業者へ振込む支給方法をとっている。	
窓口、電話相談の内容と対応	
主な相談内容は、住宅改修工事の適応範囲の確認がほとんどであり、住宅改修事業者からのほか、被保険者個人からの問合せもある。	

受領委任払い制度を利用することが前提か
給付件数のうち 1/3 が受領委任払い制度を利用しているが、受領委任払い制度の利用が前提ではないが、市民からは受領委任払い制度は歓迎されている。現在の登録事業者数は 57 社であるが、登録だけで申請（工事实績）がない事業者もあり、最近は申請する事業者が固定されつつある状況である。また、受領委任払い制度に登録されていない地元工務店、家を建てた大工さん等に依頼するケースも地域によってはまだ多い。
専門職による相談システムの概要
介護保険の住宅改修についても、工事内容、申請書類について建築士に相談できる。
事業者に対する研修内容と効果、評価
受領委任払い登録事業者は 57 社だが、それ以外にも 100 社以上の業者が存在する（介護保険での住宅改修に限らず建築業を生業としているものも含め）中で、現在は介護保険での住宅改修の申請が 2 件以上ある事業者を受講対象と定め案内を送付しているが、受講の効果としては具体的に判断できない。一方、介護支援専門員対象の研修は「理由書」に記載事項を決め、書類上記載がしっかりされているため効果があると思われる。いずれの研修も 2 年に一度の割合で実施している。
申請された書類のを確認方法
申請書、写真、具体的な説明でも理解できない内容がある場合に、担当者が現地で確認する。
事業者に対する指導、問題点、課題
施工技術等技術的な内容については建築士が確認できるが、様式が統一されていない、図面の不備等事務的なレベルで事業者格差が顕著である。
「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
年間 1～2 件程度の実績の事業者では指定制にしても登録してこない可能性がある。反対に実績が少ない事業者を指定制から排除するのでは業務独占化の危惧を抱く。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
過去に不正の事実はない。不正とまでは行かないが金額（単価）、仕様の説明を求めることはある。

その他

- ・理由書作成者（市では介護支援専門員もしくは福祉住環境コーディネーター2級以上しか認めていない）のための研修としては、2年に一度の介護支援専門員対象の研修を実施している。また、福祉住環境コーディネーター2級以上の者が理由書を書く場合は、介護支援専門員にサインを貰っている（介護支援専門員が内容を確認している）。
- ・事業者の質（施工技術）、住宅改修のあり方等については、事業者向けの研修のカリキュラムを工夫しながら研修を受講することで事業者のレベルを担保するようにしているが、必ずしも効果があるかの検証はできていない。
- ・申請された改修内容が保険対象となるか否かの判断が難しい。個別具体的な事例も示してほしい。また、判断材料として活用している「住宅改修 Q&A」も項目ごとの基準に統一性がないので、今一度全体（解釈、図解）を精査し、一元的に管理したうえで情報提供されることを強く望む。適応事例などもデータベース化され情報提供されると保険者は必ず利用するので、保険者の実務の中で最も苦勞する点が解消されると思われる。

■ヒアリング先：I 町役場

保健福祉課と地域包括支援センターとの関係、専門職の有無					
町立の地域包括支援センターが保健福祉課に併設されている。3 職種（社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員）の 3 人体制。					
平成 21 年度～23 年度の住宅改修費給付の改修区分内訳					
平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度	
手すり	41 件	手すり	51 件	手すり	54 件
段差解消	10 件	段差解消	10 件	段差解消	13 件
滑り防止	4 件	滑り防止	8 件	滑り防止	5 件
引き戸等	3 件	引き戸等	8 件	引き戸等	3 件
洋式便器等	0 件	洋式便器等	1 件	洋式便器等	0 件
その他付帯	0 件	その他付帯	0 件	その他付帯	0 件
町独自の助成事業の概要					
町都市建設課主管で独自成事業を平成 13 年度より実施。 助成対象者は、①本町に引き続き 1 年以上居住している者、②町税等を滞納していない者、③自らが所有し、居住する住宅の整備を行う者、④世帯全員の前年所得額の合計が 800 万円以下の者であり、これに該当していれば、介護保険被保険者、年金受給者等の制限はないが、制度利用者のほとんどは高齢者である。助成額は助成対象工事費用の区分ごとに分かれているが、一申請につき 34 万円を限度とする。 利用者が介護保険、障害者地域生活支援事業での住宅改修を併せて利用している場合は、それぞれ助成基準限度額を超えた部分を助成の対象とする。 助成対象工事は、①段差の解消、②出入口幅の確保（75cm 以上）、③手すりの設置、④ユニットバスへの取替、⑤和式便器から洋式便器（昇降機能付きの特殊便器を除く）、⑥エレベーター・階段昇降機等の設置、⑦その他町長が認める工事、となっているが、劣化が理由の工事は対象外となる。 支給方法は利用者が改修費を事業者に支払い、助成額相当分を利用者が役場へ請求する。 審査については、施工前は写真確認、施工後は現状確認（生活状況の確認ではなく、見積り内容との整合性、施工の実施状況の確認）を行う。					
窓口、電話相談の内容と対応					
住宅改修工事が対象か否かの相談があるが、身体状況からみて自立支援に有効な改修かどうかを保険者（地域包括支援センター）で判断し回答する。さらに判断がつかない場合は広域支援組合に判断を依頼する。					

受領委任払い制度を利用することが前提か
各年度給付件数のうち 1 割弱程度が受領委任払い制度を利用しているが、償還払いの方が早く手続きが行えるので受領委任払いの利用者が少ない。
受領委任払い制度の市民への周知方法
地域包括支援センターとして住宅改修の相談を受ける際に、償還払いの方法とともに選択肢として受領委任払い制度の情報を提供している。
受領委任払い制度の事業者への周知方法
事業者登録制ではないが、町内 7～8 事業者で固定されている。 事業者への周知方法については、特に策は講じていない。
生活の前後比較の実施者、具体的な方法と不都合時の対策
介護支援専門員が生活改善の視点から改修前後アセスメント、モニタリングを継続している。介護支援専門員不在時は、地域包括支援センターがアセスメントから住宅改修支援を行い、改修後モニタリングとともに生活ニーズの支援を行っている。前後比較を行う中で理学療法士（通所リハ）と協議することもあるが、建築士にさらに相談することにより有効な住宅改修を行うことで解決できるケースもある。 改修不都合時は被保険者、施工業者、介護支援専門員により協議して対策を講じる。
施工水準、施工技術のバラツキの現状と対応
事業者の得手不得手の分野があり、それに合わせて事業者を選定している状況がある。 施工費用については見積りの内容で大まかに適正か否か判断できるが、相見積を取るようにしている。 敷地から道路へ設置する手すりの設置状況は保険者担当職員が全て見てきたので、その中でいい仕事をしている事業者を選定している。
「住宅改修事業者指定制」の検討について保険者としての意見
自由に業者が参画することが可能であり競争原理も働く。また、利用者から「信頼できる大工」、「家のことはこの人に頼みたい」等業者を指定してくることもあるが、指定されていることが一つの目安になればマイナスではないと思うが、住民の理解を得られるような制度、説明が必要である。
不正発生の有無（内容）とペナルティ
過去に金額が明らかに高額な事業者があり口頭注意したケースがある。 保険者に指導の権限があるわけでないので特に罰則は設けていない。 申請をした段階（写真、理由書、図面）で 3 市町村を管轄する広域行政組合から内容の妥当性に関する問合せがある。

その他

- ・平成 21 年以前は地域包括支援センターの介護支援専門員が介入した住宅改修を事例として検証する研修を実施していた。
- ・事業者から提出される様式、申請書の書き方、申請方法等の研修について必要性は感じるが、事業者の参加率が低いことが予想される。
- ・地域包括支援センターとして、事業者の選定、提案を行っている。その中でも一級建築士がいる事業者を選定している。
- ・住宅改修 Q&A とともに、他のサイトで同様の情報を活用しているが、情報の信頼性（情報が発信されている時点の問題）をどう判断するか難しい。
- ・介護保険の認定を受けても利用がない方は、地域包括支援センターが全件訪問している。平成 23 年度は 50～60 件程度存在した。訪問からニーズを発掘すると福祉用具、住宅改修の要望が多い。

■ヒアリング先：J事業者

会社概要（事業、スタッフ数、対象者数、地域等）					
設立者は工務店勤務を経て参入。現在は、福祉用具貸与、居宅介護、訪問看護、住宅改修を展開している。 従業員は、15名（建築士、大工、看護師、社会福祉士、ケアマネジャー）のうち住宅改修部門は6名（大工含む）で展開し、「住まいと医療・介護・福祉を地域で連携」することを理念に活動している。 担当する市町村は所在市のほか、近隣の半日圏の市町村で展開している。人口規模を併せると約300万人程度の範囲で事業を展開している。 また、専務が福祉用具プランナーを取得している。					
建築業許可が必要な大規模工事はどうしているか？					
その人の生活を支援することを設立の趣旨としているため、新築工事の依頼があっても、手すり一本の取付けを最優先に断ることもある。 居宅、訪問看護を併設しているため、そちらからの住宅改修依頼も件数が多い。					
住宅改修の依頼元（貸与・販売事業者）と自社（貸・販・住改兼業）の関係					
福祉用具貸与・販売も併設しているため、そちらで支援した中なら住宅改修依頼も受けるが、住宅改修事業兼業の立場から福祉用具貸与事業者からの依頼もある。また、居宅介護も併設しているのでそちらからも依頼がある。 近年では障害者の補装具交付事業に関わる義肢装具士からも相談（ただし障害者の住宅改修）がある。 福祉用具貸与事業者からの下請けの場合は、都合がつけばサービス担当者会議に出席するが、都合がつかなければ福祉用具貸与事業者サービス担当者会議に出席してもらい連携を図っている。 福祉用具貸与事業者からの下請けと直で依頼を受ける（手すりの取付け等）割合は6：4程度である。					
住宅改修における行っているものの割合					
プラン作成		図面作成		見積り作成	
工事契約		施工管理		工事施工	
プランニング、見積り、写真、図面等全て自社で作り、スタッフ全員が全て行えるので割合として分けられない。					
社内教育の有無、必要性					
社内教育は極めて重要と認識している。大工でも福祉住環境コーディネーター受験、福祉用具専門相談員の受講など積極的に行っている。大工もプランニングができる等全スタッフのレベルアップを常に考えている。 さらに住宅改修事業者には病気、疾患別の住宅改修の知識・技術を重要であり、それらを補う研修の受講も必要になってくる。					

住宅改修工事における外部との関わりの中で介護支援専門員との関係

住宅改修事業者として連携の必要性を感じるが、連携が図れている部分と図れていない部分があるが、実際に相当数の介護支援専門員との関わりがある。住宅改修後の評価について、福祉用具と住宅改修の組合せの中での依頼であれば評価に伺うことは可能であるが、住宅改修単発でのケースではなかなか確認に伺えないのが現状である。その辺りも含めて介護支援専門員との連携は大変重要である。

行政やサービス事業者との情報交換、連携方法、求めること

自治体によって住宅改修の範囲の判断が違うのが大きな問題である。さらに保険者でも人事異動で担当者が変わる度に担当者個人の判断（意見）も統一性がとれていない所もある。そのため過去の実績に基づき、保険者ごとに対象の可否を整理している。

特に、市レベルで範囲が違う問題は譲歩できても、区によって対象範囲が違うことには苦慮する。

利用者の個別情報が得にくい理由

情報提供の有無は担当の介護支援専門員によって違うが、情報提供の有無に関わらず基本的に必ず本人の状況を確認に伺う。

「住宅改修事業者指定制」の検討について事業者としての意見

どのような基準を設定するかが課題。建築の専門家だけではなく身体状況、生活動線等自立支援の観点から判断できる事業者基準も必要だが、従来からの建築業を中心とした事業者からは不満が来ることも考えられる。いずれにしても「指定基準」の検討は難しいのではないかな。

その他

- ・理学療法士、作業療法士が家屋調査に関わる場合、住宅改修の専門家として認識しているが、事業者の意見を言いづらい場合がある。
- ・住宅改修は要支援者の段階でしっかり行うことが重要で、それによって十分に生活機能が維持・向上できる。要支援の状態でもどこまで安全に生活できるかが鍵であり、そのような支援を念頭においている。
- ・保険者の担当者が住宅改修 Q&A を見ているか、理解しているか疑問である。異動した保険者の担当者にはまず住宅改修 Q&A を確認してほしい。そのためにも判断基準の統一化を図り工事ごとの住宅改修 Q&A を作ることが重要。それをもとにまずは保険者、次いで介護支援専門員、住宅改修事業者向けに研修を行うことで、保険者、介護支援専門員、住宅改修事業者のレベルはあがるし、それぞれが抱える問題も解決される。
- ・福祉用具プランナーのスキルアップを望む。福祉住環境コーディネーターでさえも都道府県の任意団体レベルでスキルアップ研修を実施している。さらに、福祉用具プランナーの組織化も必要であるが単なる職能団体ではなく、保健・医療・事業者・メーカー・エンジニア等幅広く福祉用具の選定・適合に係わる関係者を含めた理学療法士学会、作業療法士学会のような組織化を図ることが業界のモチベーションに繋がる。福祉用具の選定・適合等に関わる知見、技術を広めるとともに、事例検討を行えるような全国規模の組織化を図らなければ、本当に必要な人材養成に繋がらないし、福祉用具の正しい選定や適合が進まない。

5. 本事業のまとめ

5-1 考察

(1) 質の高い住宅改修業者の育成

事業者アンケート回答者のうち、住宅改修を専門としている事業者は3%にも満たず、福祉用具の貸与と住宅改修をおこなっている事業者をあわせても4分の1程度である。半数が、住宅の新築・改築を中心としたいわゆる建設業である。また、数は多くないものの、住宅設備業や燃料販売業、造園業、土木業、家電販売・設置業などもみられる。

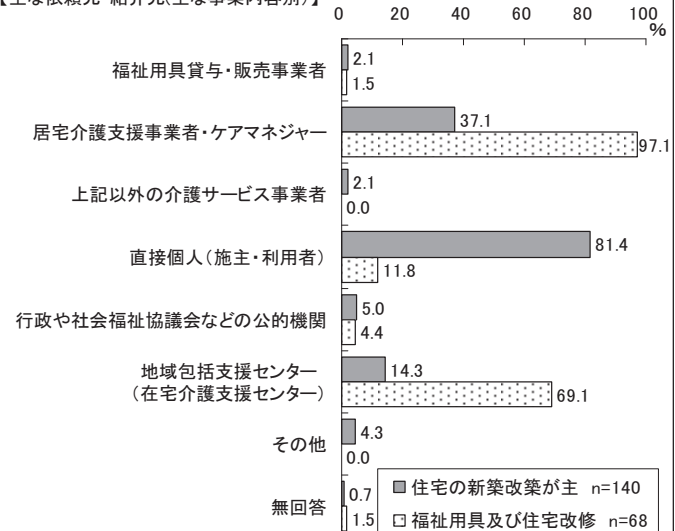
この様に、業務内容が多岐にわたるなかで、住宅改修に対する取り組み姿勢や依頼を受けるルートも様々である。住宅改修とあわせて福祉用具の貸与等をおこなっている事業者では、介護支援専門員や地域包括支援センターなどの福祉関係機関・者からの依頼が中心である。これは、福祉用具貸与・販売事業者は指定制がとられ、日常業務のなかで介護支援専門員等との連携が図られているためだと推測できる。一方で、建設業等では、直接個人からの依頼が中心でとなっている。これらの建設業は、年間の改修件数は0から数件と、僅かな場合が7割を占めるなど、いわゆる「ご近所から頼まれて」といった構造も伺える。こうした背景もあり、6割の保険者で「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」と感じている。

一方、事業者アンケートでは、「福祉、医療の視点からの住宅改修全般の知識が不足している」については、特に実績が少ない事業者で課題と感じている割合が高くなっているなど、事業者自身も認識している。

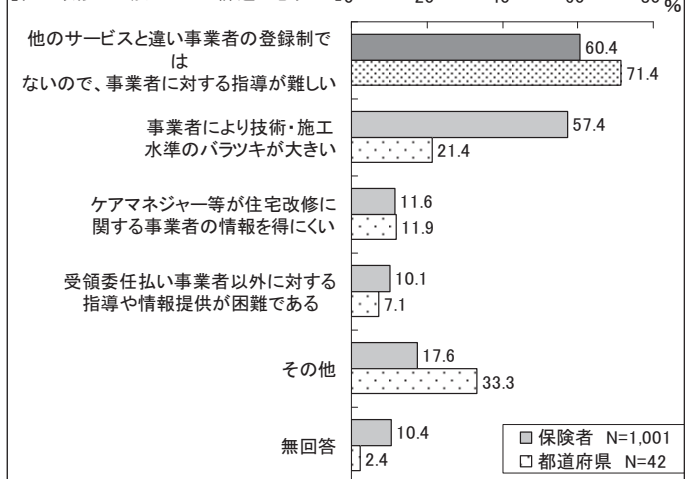
また、受領委任払いの登録時等の研修については、一定の評価をしている。自由意見では、単なる書類の書き方等だけでなく、改修事例紹介等に対する評価もみられる。一方、保険者では、専門職を配置しているところは1割程度と僅かであり、専門職の有無により、住宅改修の申請内容の確認や有効性の評価の実施状況にも違いがみられる。こうした状況のなか、保険者においては、研修の担い手を都道府県に求める声も少なくない。しかし、都道府県では、直接研修をしているのは42件中6都道府県と僅かで、「保険者の役割」と考えているところが多い。

こうしたことを踏まえ、住宅改修事業者等に対する研修の実施方法等について、検討していく必要がある。

【主な依頼元・紹介元(主な事業内容別)】



【住宅改修に全般について課題に思うこと】



(2) 受領委任払い制度における登録制と指定制

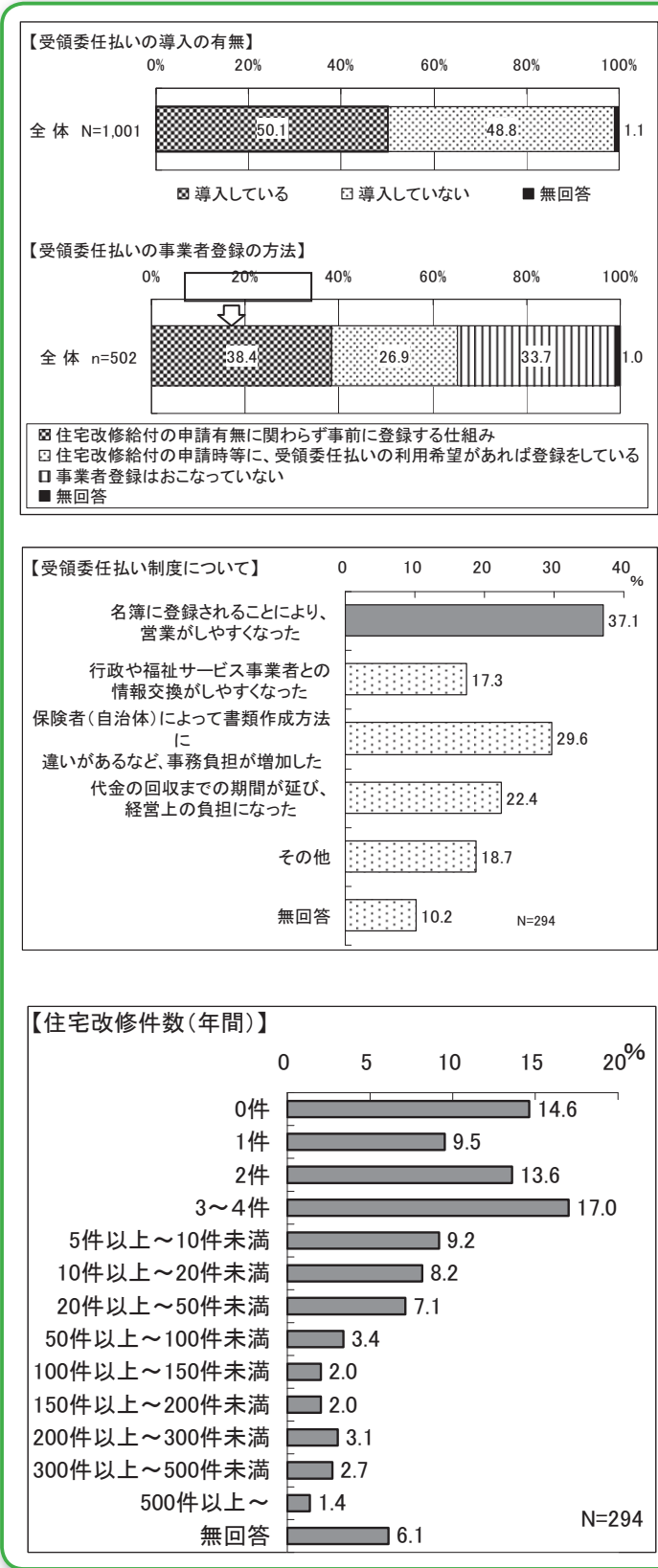
前述のとおり、住宅改修に関わる事業者の専門性や住宅改修に対する取り組み姿勢は様々であるが、他の介護保険サービスの様に指定制度はとられていない。こうしたこともあり、都道府県の7割強、保険者の6割が「他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい」を課題としてあげている。

指定制度ではないことにより、指導等の強制力についての課題もあるが、受領委任払いを導入している保険者を除き、事業者の名称や所在地等の基礎的な情報を管理していないところが多く、研修は疎か、利用者や介護支援専門員等に対して情報提供が十分にできていないと想定できる。

受領委任払い制度を導入している保険者（全体の半数）の4割弱で「住宅改修給付の申請有無に関わらず事前に登録する仕組み」をとっている。また、4分の1強で「住宅改修給付の申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば登録をしている」など、全体の3割（受領委任払い導入保険者50.1%×登録あり65.3%（申請の有無に関わらず登録38.4%、希望があれば登録26.9%））の保険者で、一定の事業者の登録をし、事業者の情報把握をしている。

一方、事業者アンケートでは、受領委任払いの名簿登録により、4割弱が「営業がしやすくなった」などの評価をしている。なお、都道府県・保険者のヒアリング調査では、事業者の指定制については、「あった方がよいと思うが、人員基準等の指定基準の検討、廃止事業者の情報管理事務など、実際には難しく、特に小さな自治体では難しいのではないか。」との声が多く聞かれた。また、事業者アンケート調査で回答があった事業者の住宅改修をみると、年間0～1件が2割で、半数が4件未満であり、上限20万円の制限や原則一生に1回の利用等の制約があるため、こうした事業者に対して指定制を導入するのは、非現実的である。

こうしたことから、登録制と指定制については今後も引き続き検討する必要がある。

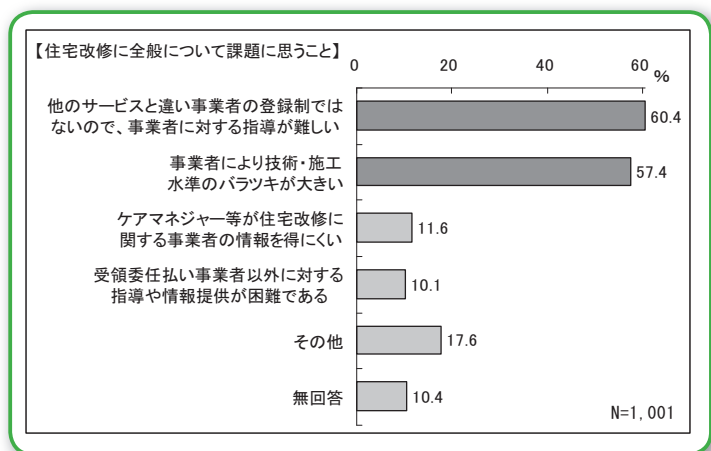


(3) 適切な住宅改修の実施に関する情報管理・提供

市町村アンケートでは、住宅改修に対する課題について、6割の保険者が「他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい」や「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」をあげている。また、都道府県や市町村アンケート調査では、「工事内容により、保険給付の対象か否かの判断が難しい場合がある。Q&A等があるとよい」「(専門職がいないので)改修内容や工事費が適切かどうかわからない」などの意見もあった。

一方、事業者アンケートでは、「保険者によって意見が違う」や「担当者(保険者)の建築知識が不足している」などの給付対象の判断に関する意見もみられた。また、ヒアリング調査では、「保険者の担当者が住宅改修 Q&A(厚労省)を確認しているか疑問である。判断基準の統一化を図り工事ごとのQ&Aをつくることが重要。それをもとに、保険者、ケアマネジャー、住宅改修事業者向けの研修をおこなうことで、レベルアップが図れる」などの意見もあった。

アンケート結果やヒアリングの意見等を踏まえ、Q&A等の整備により、保険者間での判断の差の少ない住宅改修事業の指導のあり方を目指す検討が重要である。

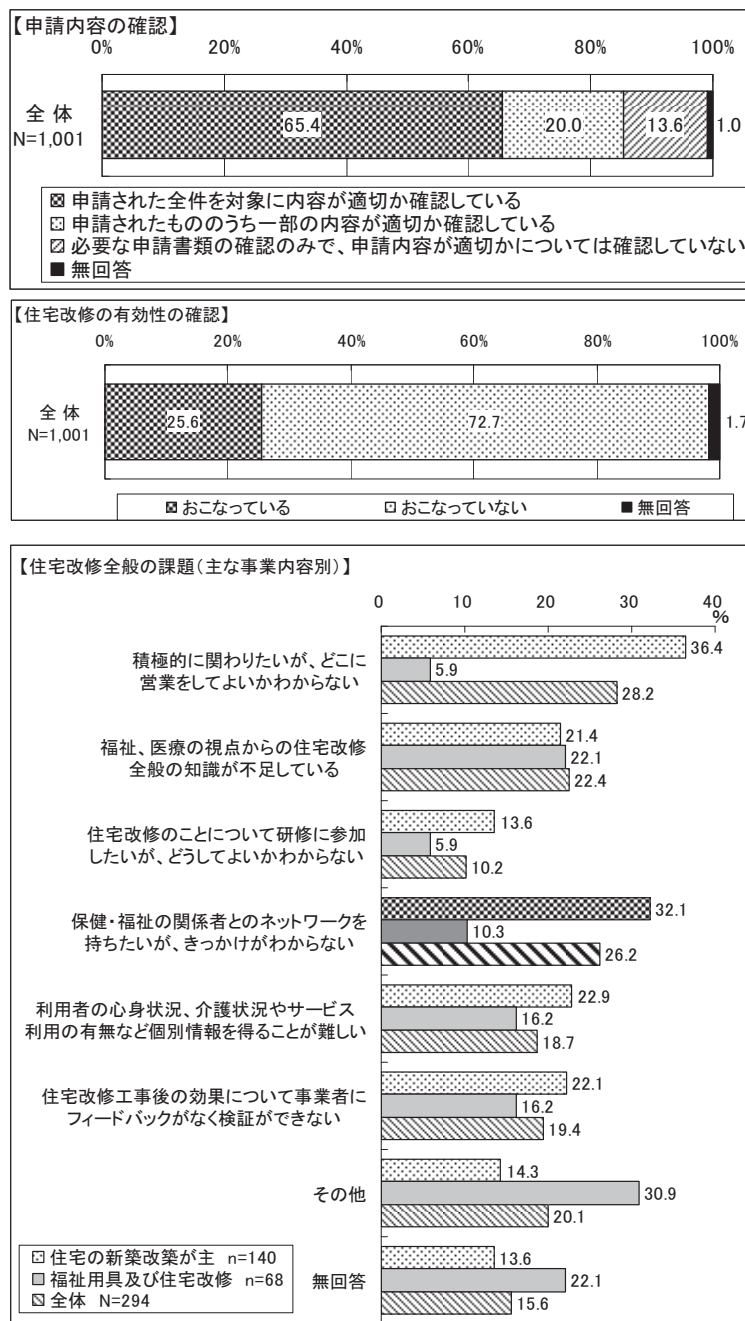


(4) 自立を支援するための住宅改修の評価・検証

市町村アンケートでは、利用者の状態と住宅改修の申請内容について、「（全件・一部）内容が適切かどうか確認をしている」が9割弱など、多くの保険者で取り組んでいる。一方、住宅改修をおこなった利用者に対し、改修前と改修後の生活の変化（住宅改修の有効性）の確認等はおこなっているのは、4分の1の保険者のみであった。これらに取り組めない理由として、担当課に専門職の配置や人数不足があげられている。また、ヒアリング調査では、「改修効果の検証を適切におこなうために、チェックリストなどミニマム基準があるといい」などの意見も聞かれた。

事業者アンケートでは、「住宅改修工事後の効果について事業者にフィードバックがなく検証ができない」が2割弱で、特に、住宅の新築・改築を主におこなっている事業者で、このことに対する指摘が多い。これは、福祉用具等の介護関係事業者であるならば、改修後に利用者の生活を窺うことができるが、建設業者等は施工後、現場の施工状況の確認はできるものの、利用者の生活やADLの改善につながっていることまでは確認することが難しいからだとも想定できる。

利用者の自立を支援するための有効的な住宅改修をおこなうため、保険者、介護支援専門員等のサービス提供者、福祉用具貸与事業者、施工をおこなう住宅改修業者が「理由書」の情報共有など、連携を図れる様な評価・検証の仕組みが求められている。



5-2 住宅改修事業の質的向上のための「今後の展開」

本調査研究の問題意識は、①住宅改修事業を適切に実施している事業者が把握できない。②指定基準がないため事業者や担当者の業務の範囲や責任体制等が不明確である。③定まった養成方法がないため、他のサービスに比べ適切な事業者が育っていないことなどであった。そこで、本事業は住宅改修事業の実態を調査し、課題を明確にするとともに、地方自治体独自の相談・研修システム等を調査し、今後の事業者養成のあり方や事業者登録の検討材料を明確にすることを目的とした。

都道府県・保険者・住宅改修事業者に対するアンケート調査やヒアリング調査を通じ、いくつかの「今後の課題」を以下に記述する。

1. 研修体制の構築

(1) 住宅改修事業者（福祉用具貸与事業者を含む）

受領委任払い制度に登録する際に「研修があった」と回答した事業者の半数以上が「研修は役立った」と回答しており自由回答においても、①制度、②自治体方針、③工事方法、④事例、⑤利用者理解、⑥多職種連携等において有効であったと具体的に答えている。また、保険者においては、「他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい」が7割強と指導や研修に関心を持ちつつも実施の困難さを訴えている。さらに、都道府県は実施していない現状（実施は6都道府県）から、優良な事業者育成のため、その実施については、第三者機関が行う体制を構築する必要がある。

なお、「住宅の新築・改築工事を主とした事業者」のほかに、「福祉用具貸与・販売に関わる事業者」も住宅改修事業を行っているが、これらの事業者は、ケアマネジャーとの日常的関係から、福祉用具と合わせて受注を受けていることが考えられる。したがって、多くの場合、工事については、「住宅の新築・改築工事を主とした事業者」に発注していると推測できるが、これらの「福祉用具貸与・販売に関わる事業者」についても、合わせて適切な研修を実施する必要がある。

(2) ケアマネジャー

数は限られているが、研修を行っている都道府県・保険者いずれも、事業者の他にケアマネジャーに対しての研修も行っている。また、理由書作成ができる者を、ケアマネジャーのみに限定している保険者も3割強程おり、住宅改修事業におけるケアマネジャーの役割は大きいと言える。ただし、本調査研究の課題でもある「定まった養成方法がないため」、ケアマネジャーにおいても、学習の機会が少ないことが現状である。したがって、ケアプランと連携した住宅

改修の理由書作成についての研修を構築すべきである。

さらに、現状で理由書は、保険者に提出するために作成しなければならない書類として捉えられている場合が多い。多職種連携として、適切な住宅改修が実施できるよう理由書（情報）を共有する必要性があることも、ケアマネジャー・住宅改修事業者とも学習する必要がある。なお、研修システムの構築については、一部の保険者が協力・連携を行っていた、地元大学の建築科や住宅改修のNPO法人やシルバー人材センターに所属する建築士等の活用も有効であるといえる。

2. 優良事業者の情報公開

都道府県・保険者とも、住宅改修全般の課題の設問の中で、「ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい」としたのは1割強と事業者の情報収集に関して問題視していない。一方、相談体制について、「住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている」は、都道府県で2.4%、保険者で11.6%と僅かであり、「住宅改修業者を紹介している」は、都道府県で0%、保険者で7.3%と行政側からの情報提供は極めて少ない。さらに、受領委任払いに伴い事業者登録を行っている保険者においても、その名簿を何らかの形で公開しているのは5割程度である。また、住宅改修工事の主な依頼元や紹介元は、「直接個人（施主・利用者）」が6割強、「居宅介護支援事業所・ケアマネジャー」が5割強の順になっている。したがって、事業者選定は、行政からの情報が少ない中で、知っている大工や担当ケアマネジャーに頼っている状況であるといえる。しかし、年間の工事件数の少なさ等住宅改修事業の専門化が難しい状況から、「事業者の指定制」は、今後も厳しいため、事業者情報へのアクセスは、別の方法を検討する必要がある。

したがって、今後は、住宅改修技術を持った事業者に、誰もが簡単にアクセスできるシステム構築のため、前述の研修システムの構築と連携した事業者登録制（研修修了者の公開等）の検討が必要である。

3. 住宅改修Q&Aのデータベース化

住宅改修Q&Aのデータベース化については、住宅改修事例をテクノエイド協会が提供している関係からヒアリング調査の中で、特に本協会に要望された事項である。

保険者では、申請された住宅改修内容が、介護保険の対象になるか否かの判断が求められ、国のQ&Aを参考にする場合が多いが、発出されたQ&Aの整理や管理をしていないケース、また管理していてもそれだけでは対応できないケースも多く見受けられる。また、民間事業者の提供するものも含め同様な他のウェブサイトの情報も活用されているようであるが、情報の信頼性（情報が発

信されている時点の問題）をどう判断するか難しい課題がある。他には、都道府県や他保険者への問合せ等であるが、同様なケースがない場合も多いようである。

そこで、Q&A 情報の提供や、広く判断事例の構築（DB化）を行い、情報の共有化を進めたいとの意向がある。ただし、最終判断は、各保険者に委ねられているため、統一した判断基準を構築するわけではなく、各々がDBを参照し判断材料にしたいというものである。

4. 住宅改修後の評価システムの構築

厚生労働省の発表によると、保険者の8割以上が、住宅改修の介護給付適正化を実施している。ただし、内容は書類と工事の整合性（図面で示された位置に手すりが付いている、下地に手すりが固定されている等）を確認することである。つまり、今回の調査においても、住宅改修を行った結果として、利用者の自立が図られたのか否かまで検証している保険者は少ない状況であった。これらは、住宅改修のためのスキルや人材が蓄積されていないことに起因している。また、それに合わせて事業者の住宅改修技術も、ほんの一握りの事業者を除き、持ち合わせていないのが現状であり、単にバリアフリー基準に準じた住環境を整えることが、自立支援を目指す介護保険住宅改修と同じであると誤認されている傾向にある。

解決方法の一つとしては、工事後の評価スケール作成が考えられる。主な使用者は保険者であるが、このスケールを公表することによって、事業者においても評価スケールに沿った技術向上を期待することができる。さらに、このような取り組みを通して、研修体制も構築できると考えられる。

ただし、評価スケールは、自立度が最大限に機能したことを求める訳ではなく、効果がプラス方向であったことを確認するミニマムなスケールを想定している。住宅改修より体制や研究が進んだ福祉用具の適合においても、実際上は、相談選定者によって結果が異なる状況を考えれば、知見や技術が構築されていない住宅改修において、理想的な内容を求めることは難しいといえる。

例えば、麻痺側を無視した工事内容になっていないか、扉の改修は現在使用中の車いすと整合しているか等、評価項目は、誰が見ても分かりやすく単純で、かつ自立や介護負担軽減になっているか判別できる内容が求められる。実際の検証では、委員会で作成した評価スケールを、特定の保険者と連携をとり、モニターして検証する必要がある。

5. ケアマネジャーへの支援

住宅改修は、介護保険制度の中で唯一「指定基準」を持たないサービスである。そのため、他のサービスと異なり、個別援助計画はなく、義務付けされて

いるものは、「住宅改修が必要な理由書」であり、それを作成できるのはケアマネジャーで、それ以外の作成者は各保険者で定められている。調査でも3割強程の保険者がケアマネジャーのみに限定している。しかし、理由書を作成するためにケアマネジャーは、利用者並びに家族の意向を踏まえて、心身の状況及び日常生活上の動線、介護の状況、住宅の状況、福祉用具の導入状況等を総合的に勘案し、必要な住宅改修の工事種別とその選定理由（利用者の心身状況、介護の状況、解決すべき問題点・課題、到達すべき目標、効果）を改修箇所ごとに記載する必要がある。すなわち、通常ケアマネジャーに求められている介護や医療等の知識や制度情報の他、家屋の状況を適切に判断できると共に、ある程度の住宅改修（建築）技術が身についていないと作成には無理があると言える。そのためか、住宅改修全般の課題として保険者からは、「ケアマネジャーの関わりが得られにくい。施工業者に任せっ放しになりがちである。」というようないわゆる「丸投げ」の実態があることも報告されている。

他の介護保険サービスと異なり、ケアマネジャーの作成するケアプランに対し、個別サービス計画がないため、事業者には住宅改修内容（＝プラン作成）をまかせることができない。したがって、ケアマネジャーにとっては負荷の大きな業務と言える。そこで、福祉用具貸与のように、ケアマネジャーに対して助言・援助（指定基準 199 条5項参照）ができる仕組みについて検討が必要である。

6. 最後に

本調査研究の課題でもある「指定基準がないため事業者や担当者の業務の範囲や責任体制等が不明確である」ことについては、結果的に調査が至らなかったが、一部の事業者からは、多職種連携の必要性和同時に、それに伴う工事の責任体制を明確にする必要があると指摘された。すなわち、多職種連携の中で出てきた工事のオーダーが不適合となり、工事のやり直しが求められた場合である。福祉用具貸与においては、福祉用具の交換は簡単にできるが、住宅改修においては工事のやり直しは困難である。

したがって、この課題をはじめ、今回明確になった「Q&Aのデータベース化」や「評価システム」などの課題を含む「住宅改修の効果的・効率的な実施方法」については、今後も調査・研究を重ねる必要があるといえる。

第 2 部 資料編

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関する調査研究事業
アンケート調査のご協力について

○調査概要

本アンケート調査は、平成 24 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金の交付を受けて、公益財団法人テクノエイド協会が実施するものです。

○調査目的

介護保険制度のサービスの中で、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」に該当していない住宅改修事業は、地域で住宅改修事業を適切に実施している事業者を把握しづらい現状が見受けられ、被保険者、介護支援専門員等が適切な事業者を選定することが円滑に行えない状況もあります。

本調査では、介護保険における住宅改修について都道府県、市町村（保険者）、住宅改修事業者を対象に、住宅改修事業の現状を把握することを目的にアンケート調査及びヒアリング調査を行い、これらの結果をもとに今後、住宅改修を行う被保険者が利用しやすい仕組みとして受領委任払いの有効活用や、住宅改修事業者養成方法のあり方等サービス向上のための検討材料とすることを目的として行います。

住宅改修については他のサービスと同様に、高齢者のニーズに即した適切かつ効果的な導入が求められており、本調査でご回答いただく内容は極めて貴重なご意見となります。本調査の趣旨をご理解いただきご協力賜りますようお願い申し上げます。

○調査対象

都道府県介護保険担当主管課、市町村（保険者）介護保険担当主管課、住宅改修事業者

※回答は担当者単独の意見ではなく、組織全体の意見を踏まえたものとしてください。

○提出方法

同封の返信用封筒にてお送りください。切手の貼付は不要です。

○提出期限

平成 24 年 11 月 9 日（金）

（※住宅改修事業者向けアンケートは、12 月 21 日（金））

○アンケート回答の取扱い

本アンケート調査の結果は、本研究の目的並びに厚生労働省による検討にのみ使用することとし、記載された内容の秘密の保護には厳重に注意いたします。

○本調査に対するお問合せ先

公益財団法人テクノエイド協会 電話番号 03-3266-6884

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関するアンケート調査票（都道府県用）

都道府県			
担当部署		担当者	
連絡先	電話番号：（ ）		
	E-mail：		

介護保険サービス全般について

問1 平成24年10月1日現在の状況の人口、被保険者数等を教えてください。

総人口 ※外国人登録者数を含む	被保険者数		要介護認定者数	
	1号	2号	1号	2号
人	人	人	人	人

問2 平成23年度（H23.5～H24.4給付分）の介護給付費を教えてください。

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
百万円	百万円	百万円

住宅改修全般について

問3 平成21～23年度の住宅改修費の給付の状況を教えてください。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
給付費	百万円	百万円	百万円
支給件数	件	件	件

問4 住宅改修に関する内容や相談体制についてお聞きします。（〇はいくつでも）

- 1 窓口や電話で相談に対応している
- 2 建築士、作業療法士、理学療法士等の専門職による相談システムがある
- 3 住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている
- 4 住宅改修業者を紹介している
- 5 その他（具体的に： ）

問5 住宅改修全般について、課題と思うことは何ですか。（○はいくつでも）

- 1 他のサービスと違い、事業者に対する指導や研修が難しい
- 2 事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい
- 3 ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい
- 4 受領委任払い事業者以外に対する指導や情報交換が困難である
- 5 その他 具体的に：

{

}

問6 平成23年度以降、貴都道府県が主催で住宅改修業者向けに研修等を実施していますか。
（いずれかに○）

1 実施している

2 実施していない

実施している場合は、具体的な内容を記入してください。※研修会案内資料等を添付して頂いても構いません。
実施していない場合は、その理由を記入してください。

問7 住宅改修事業者向けに、市町村や関係機関が実施している研修会等の情報を把握していますか。（1つに○）

1 把握している

2 一部把握している

3 把握していない

把握している範囲で構いませんので内容を記入してください。※資料等の添付も可

ご協力ありがとうございました。ご回答頂いた調査票は、11月9日までに返信願います。

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関するアンケート調査票（市町村用）

都道府県		市 町 村			
担当部署		専門職の有無	有・無	担当者	
連絡先	電話番号：（ ）				
	E-mail：（ ）				

問1 平成24年10月1日現在の状況の人口、被保険者数等を教えてください。

総人口 ※外国人登録者数を含む	被保険者数		要介護認定者数	
	1号	2号	1号	2号
人	人	人	人	人

問2 平成23年度（H23.5～H24.4給付分）の介護給付費を教えてください。

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
千円	千円	千円

問3 平成21～23年度の住宅改修費の給付の状況を教えてください。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
給付費	千円	千円	千円
支給件数	件	件	件

問4 介護保険の住宅改修において独自の「上乗せ」「横出し」がありますか。（○はいくつでも）

1 上乗せがある（具体的に	（ ）
2 横出しがある（具体的に	（ ）
3 実施していない	

（1）給付件数

	平成21年度	平成22年度	平成23年度
横出し	件	件	件
上乗せ	件	件	件

問5 住宅改修に関する内容や相談体制についてお聞きます。（○はいくつでも）

1 窓口や電話で相談に対応している
2 建築士、作業療法士、理学療法士等の専門職による相談システムがある
3 住宅改修業者の名簿等を作成し、閲覧できる様にするなど情報提供をしている
4 住宅改修業者を紹介している
5 その他（具体的に：（ ）

問6 「住宅改修が必要な理由書」作成ができる介護支援専門員以外の有資格者についてお聞きます。（○はいくつでも）

1 作業療法士	2 理学療法士
3 福祉住環境コーディネーター2級以上	4 その他（ ）

問7 貴自治体（保険者）では、住宅改修について受領委任払い制度を導入していますか。（いずれかに○）

1 導入している	2 導入していない ⇒問8にお進みください
----------	-----------------------

→(1)平成 21～23 年度の住宅改修の受領委任払いの状況を教えてください。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度
給 付 費	千円	千円	千円
支給件数	件	件	件

→(2)受領委任払いに伴う事業者登録はどの様におこなっていますか。(1つに○)

- | |
|---------------------------------------|
| 1 住宅改修給付の申請有無に関わらず事前に登録する仕組み |
| 2 住宅改修給付の申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば登録をしている |
| 3 事業者登録はおこなっていない |

→(3)利用者に対して登録されている事業者の情報提供はどの様におこなっていますか。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1 介護保険ガイドブック等に、他のサービス事業者と一緒に掲載している |
| 2 住宅改修単独のパンフレット・チラシ等に、住宅改修の利用方法や事業者一覧を掲載している |
| 3 ホームページで閲覧できる様にしている |
| 4 窓口で事業者名簿を閲覧できる様にしている |
| 5 その他（具体的に： _____） |
| 6 特に情報提供はしていない |

→(4)登録事業者以外の住宅改修事業者に関する情報提供はしていますか。(いずれかに○)

- | | |
|--------|---------|
| 1 している | 2 していない |
|--------|---------|

問8 平成 21 年度以降、住宅改修事業者向けの研修を実施していますか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1 受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務づけている | ※1～4を選択した場合は、
研修内容がわかる資料も
添付してください。 |
| 2 受領委任払い登録事業者を対象に任意の研修を実施している | |
| 3 住宅改修の実績がある事業者に対して任意の研修を実施している | |
| 4 選択肢 1～3 に関係なく研修を実施している | |
| 5 その他（具体的に： _____） | |
| 6 平成 20 年度以前は実施していた | やめた理由： _____ |
| 7 実施していない | |

問9 利用者の状態と住宅改修の申請内容が適切かどうか確認等はおこなっていますか。(1つに○)

- | |
|--------------------------------------|
| 1 申請された全件を対象に内容が適切か確認している |
| 2 申請されたもののうち一部の内容が適切か確認している |
| 3 必要な申請書類の確認のみで、申請内容が適切かについては確認していない |

問 10 住宅改修をおこなった利用者に対し、改修前と改修後の生活の変化(住宅改修の有効性)の確認等はおこなっていますか。(いずれかに○)

- | | |
|-----------------------------------|------------|
| 1 おこなっている ⇒ 下記に具体的な方法を簡単に記入してください | 2 おこなっていない |
|-----------------------------------|------------|

問 11 住宅改修全般について、課題と思うことは何ですか。(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1 他のサービスと違い事業者の登録制ではないので、事業者に対する指導が難しい |
| 2 事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい |
| 3 ケアマネジャー等が住宅改修に関する事業者の情報を得にくい |
| 4 受領委任払い事業者以外に対する指導や情報提供が困難である |
| 5 その他 具体的に： _____ |

ご協力ありがとうございました。ご回答頂いた調査票は、11月9日までに返信願います。

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関するアンケート調査票（事業者用）

問1 貴事業者では介護保険の住宅改修にどの様に取り組んでいますか。（1つに○）

- | |
|---|
| 1 積極的に営業活動等をおこない、業務を増やそうしている |
| 2 積極的な営業活動等はしていない又はできていないが、ある程度の依頼（実績）はある |
| 3 積極的な営業活動等はおこなっていないが、依頼があれば対応している |

問2 貴事業者の主たる事業内容は以下のうちどれですか。（1つに○）

- | |
|-----------------------------|
| 1 介護保険の住宅改修工事を専業としている |
| 2 住宅の新築・改築工事を主とした事業をおこなっている |
| 3 福祉用具貸与・販売を主とした事業をおこなっている |
| 4 福祉用具貸与・販売と住宅改修の事業をおこなっている |
| 5 建築設計事務所 |
| 6 その他（具体的に： _____） |

問3 貴事業者では建設業許可登録業者の登録をされていますか。（いずれかに○）

- | | |
|--------|---------|
| 1 している | 2 していない |
|--------|---------|

問4 貴事業者で初めて介護保険の住宅改修に関わったのはいつ頃ですか。

平成 _____	年頃
----------	----

問5 平成23年4月～24年3月の1年間で施工した介護保険の住宅改修は何件ですか。また、貴事業者の売上全体のうち介護保険の住宅改修が占める割合はどの程度ですか。（数値で記入）

(1) 住宅改修件数 _____ 件	(2) 売上全体の _____ 割程度
--------------------	---------------------

問6 介護保険の住宅改修工事の主な依頼元や紹介元はどこですか。（○は主なもの2つまで）

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| 1 福祉用具貸与・販売事業者 | 2 居宅介護支援事業者・ケアマネジャー |
| 3 上記以外の介護サービス事業者 | 4 直接個人（施主・利用者） |
| 5 行政や社会福祉協議会などの公的機関 | 6 地域包括支援センター（在宅介護支援センター） |
| 7 その他（具体的に： _____） | |

問7 次のうち主に自社でおこなっているものは何ですか。（○はいくつでも）

- | | |
|--------------------|--------------|
| 1 住宅改修プランの作成 | 2 住宅改修の図面の作成 |
| 3 住宅改修工事に伴う見積り等の作成 | 4 住宅改修工事の契約 |
| 5 住宅改修工事の施工管理・監督 | 6 住宅改修工事の施工 |

問8 住宅改修工事をおこなう際、通常どの様な専門職が関わっていますか。貴事業者の内部、外部に分けてお答え下さい。（それぞれ○はいくつでも）

（1）内部のスタッフ

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1 建築士 | 2 理学療法士又は作業療法士 |
| 3 福祉用具専門相談員 | 4 福祉用具プランナー |
| 5 介護支援専門員 | 6 福祉住環境コーディネーター |
| 7 その他（具体的に： _____） | |

(2) 外部 (※「2」を選択した場合は、() 内の所属先に○をつけてください。)

1 建築士	2 理学療法士又は作業療法士（病院・施設・訪問・自治体・その他）
3 福祉用具専門相談員	4 福祉用具プランナー
5 介護支援専門員	
6 福祉住環境コーディネーター	7 その他（具体的に ()

問9 貴事業者が、住宅改修の受領委任払い制度に登録する際に研修等ありましたか。複数の自治体に登録している場合は、改修実績が一番多い自治体についてお答えください。(いずれかに○)

1 研修があった	2 研修は無かった→問10にお進みください
----------	-----------------------

(1) 研修は役に立ちましたか。(1つに○)

1 役立った	2 役立たない	3 どちらともいえない
「役立った」又は「役立たない」理由をお書きください。		

問10 住宅改修の受領委任払い制度の登録前と比較して、改修の件数は増えましたか。(1つに○)

1 増加した	2 変わらない	3 減少した
--------	---------	--------

問11 住宅改修の受領委任払い制度についてご意見をお聞かせください。(○はいくつでも)

1 名簿に登録されることにより、営業がしやすくなった
2 行政や福祉サービス事業者との情報交換がしやすくなった
3 保険者（自治体）によって書類作成方法に違いがあるなど、事務負担が増加した
4 代金の回収までの期間が延び、経営上の負担になった
5 その他（具体的に： ()

問12 介護保険の住宅改修全般について、課題と感じることはどんなことですか。(○はいくつでも)

1 積極的に関わりたいが、どこに営業をしてよいかわからない
2 福祉、医療の視点からの住宅改修全般の知識が不足している
3 住宅改修のことについて研修に参加したいが、どうしてよいかわからない
4 保健・福祉の関係者とのネットワークを持ちたいが、きっかけがわからない
5 利用者の心身状況、介護状況やサービス利用の有無など個別情報を得ることが難しい
6 住宅改修工事後の効果について事業者にはフィードバックがなく検証ができない
7 その他（具体的に： ()

差し支え無ければ、ご記入願います。また、後日、ヒアリング調査のご協力をお願いする場合があります。

所在地	〒 都道府県 市区町村		
事業者名		記入者 (役職)	()
連絡先	電話番号： ()		
	E-mail： ()		

ご協力ありがとうございました。ご回答頂いた調査票は、12月21日までに返信願います。

都道府県向けアンケート調査・自由回答等

問4 住宅改修に関する内容や相談体制について

1	県として把握していない。
2	パンフレット、県HPで制度の周知を行っている。
3	保険者へ問い合わせるよう伝えている。
4	市町村が相談窓口となっているため把握していない。
5	市町からある住宅改修に関する相談に対応している。
6	市町村に対する相談対応（県からのアドバイザー派遣制度あり）している。

問5 住宅改修全般についての課題

1	・住宅改修は市町村が必要と認める場合に支給することとされているが、市町村のみでは判断の困難な事例もあり、対応に苦慮することもあると思われる。 ・市町村によって対象となる、ならない事例があると考えられる。
2	市町村職員、ケアマネジャー等が住宅改修に対する知識を得る機会が少ない。
3	・同じ内容の工事であっても、施工業者により工事代金が違う。 ・工事内容により、保険給付の対象か否かの判断が難しい場合がある。
4	住宅改修費の給付は市町村において行われており、各市町の課題については県として把握していない。
5	事業者により、金額のバラツキが大きい。
6	把握していない。
7	直接、事業者等を指導することがないことから回答は難しい。
8	支給の可否の判断が困難なケースがある。QA等の追加があると良い。
9	水道の蛇口の交換（シングルレバー化）についても住宅改修の対象としてほしいという要望が寄せられている。
10	ケアマネジャー等のケアプラン作成者が十分なアセスメントをしないままに、住宅改修を取り入れてしまう。
11	住宅改修は保険者の判断に委ねられる事が多く、市町によってはバラツキが出ていると思われる。
12	介護給付適正化に向けた住宅改修施行前後の点検・確認において、知識やスキルを持った人材がいなかったり、体制が確保できないといった理由で十分に実施されていない。
13	事業者により類似の工事であっても価格にバラツキがある。改修内容が自立支援に資する内容となっていない場合がある。
14	住宅改修のみを目的とした要介護認定が増加している（保険者からの情報）。

問6 都道府県が主催で住宅改修業者向けに実施している研修等

1	住宅改修施工業者のほか、介護支援専門員、地域包括支援センター職員、市町村職員を対象に、福祉用具や住宅改修制度、住宅改修工事の基本技術、住環境アセスメントに関する講義及びグループワークにより福祉用具・住宅改修研修事業（委託事業）を関係者の資質向上を図ることを目的に開催している。 日程：2日間、定員：200人（100人×2回）
2	市町村や住宅改修業者からの要望がないため実施していない。
3	一部で住宅改修に係る内容を含め実施している。
4	介護保険制度の住宅改修助成制度、福祉用具のリスクマネジメント、身体特性と住環境整備の留意事項（日常生活の基本知識）、身体特性と住環境整備の留意事項（高齢者に多い疾患）、住宅改修の基礎知識（住宅改修の基本的な考え方と基本知識）、住宅改修の基礎知識（見積書・図面）、住環境のプランニング、の7テーマを介護実習・普及センターで実施。
5	直接、事業者等を指導することがないことから実施していない。
6	「長寿社会の住まいづくり相談員講習会」の実施。
7	平成23年度に本県住まいづくり課開催「高齢者対応住宅普及研修会」において、介護保険住宅改修について説明。
8	社会福祉協議会に「介護専門職研修会」事業を委託しており、研修の中で住宅改修についての講義が設けられている。
9	住宅改修に関する業務、研修等は保険者である市町が行っているため県では実施していない。

10	実施について未検討。
11	県に対する研修開催の要望等が出ていない。
12	直接、申請手続き等を行っており、改修事業者や改修の実施状況等地元の状況を把握している市町村が行うのが適切であると考えため実施していない。
13	住宅改修の支給は各市町村により決定され、その事務手続きには各市町村間で差異があることや、事業者に対する指導等は市町村において適切に行われていることから、県による研修は行っていない。

問 7 市町村や関係機関が実施している研修会等の情報の把握

1	市町村に対する技術的助言時に住宅改修に係る事務処理等は確認しているが、研修会等の情報については把握していない。
2	県在宅サービス事業者協議会主催の「介護保険に係る住宅改修事業者研修会」が開催されている。
3	「福祉用具・住宅改修研修」を県社会福祉協議会で実施（定員 120 名）。住宅改修工事に関する知識及び事業者との連携方法を学ぶ目的であるが、住宅改修事業者のみに向けたものではない。

市区町村向けアンケート調査・自由回答等

問4 上乗せの内容

1	上限15万円の9割を給付。
2	浴室、トイレの改修には10万円上乗せ。
3	1人につき10万円を限度に市から助成金を支給している。
4	町高齢者等住宅設備改造支援費支給事業として実施。
5	介護保険法45条・57条に規定する住宅改修及びそれに付帯して必要となる住宅改修で介護給付の対象とならない工事を対象。
6	高齢者及び障害者にやさしい住まいづくり推進事業補助金として実施。
7	高齢者及び障がい者にやさしい住まいづくり補助事業として、県と市の折半で上限30万円まで。
8	支給限度額20万円の上乗せ。
9	対象となる改修のうち、介保住改の上限額20万円を超過した分で、介保住改とは別に申請を受け付け、審査のうえ最高60万円を上乗せして支給。例年の予算は限られており、平成24年度は16,200千円。
10	要支援以上の認定を受けた市民税非課税の方を対象に、介護保険の支給限度額の20万円を超える部分の1/2を30万円を限度額として助成する。
11	段差解消のためのスロープの設置、床のかさ上げほかを対象。
12	市内に2年以上継続して居住し、介護認定を受けている市民税非課税世帯に対し住宅改修費の一部を助成する。
13	要介護認定者であり、市民税非課税世帯であること等を条件に対象経費から介護保険による対象経費を差し引いた額×2/3を上限20万円まで支給。
14	限度額20万円を超えた部分について30万円を限度とし半額を助成している。
15	65歳以上の要支援・要介護被保険者が、住宅改修を行う際、その住宅に居住するすべての者が市民税非課税である場合に1住宅1回に限り20万円を限度に助成している。（市単事業）
16	非課税世帯500,000円、課税世帯266,000円。
17	50万円の上乗せ。
18	重度障害者等住宅改造費助成事業として実施。
19	介護保険の20万円の限度を超えた部分に係る改造費の1/82（最高限度30万円）を助成。
20	高齢者自立支援住宅改修として実施。
21	便器の洋式化工事（限度額10万6千円）。
22	給湯器の設置を対象。
23	便器の洋式化（23年度まで実施）を対象。
24	洋式便器取替以外の項目で改修を行い、利用限度額の残額5万円以下であれば、洋式化に106,000円の助成がある。
25	浴槽の取替え、便器の洋式化を対象。
26	助成限度基準額（高齢者等100万、障害者120万）を実施。
27	高齢者向け住宅リフォーム補助金助成制度として実施。
28	世帯収入が600万円未満の介護認定者に対し、30万円を上限に補助する。補助額は世帯状況に応じて1/2、3/4、10/10に区分される。
29	所得税非課税世帯で対象経費の90%（上限52万円）、所得税が各々5万円以下の世帯で対象経費の70%（上限32万円）を上乗せする助成金。
30	要介護等高齢者のうち、前年の所得税が8万円以下の世帯に属する者に住宅改修費の一部を補助するもの。（限度額70万円）
31	要介護、要支援認定及び身体障害1～3級に該当する方で、所得税合算額が8万円以下の世帯に限度額20万円（利用者負担1割）を補助。
32	県の高齢者にやさしい住宅改良促進事業として実施。
33	上限50万円までを市単独で上乗せ。 ※平成23年度をもって廃止。
34	低所得者に対して工事対象経費の75万円まで助成（うち介護保険20万円）。
35	50万円を上限として、介護保険による住宅改修費支給額に、これに係る自己負担分を加えた額を控除した後に、所得区分に応じて60%～100%の助成率を乗じて助成金とするもの。
36	高齢者いきいき住宅改善助成金として最高で50万円まで支給。平成23年度より廃止。
37	市特別給付として10万円支給している
38	750,000円を限度に市民税非課税世帯：工事費の3分の2以内、市民税課税世帯：工事費の2分の1以内を補助する。（所得税額200,000円以下）
39	10万円を上限にその9割を助成する。但し介護保険住宅改修費の残額の2分の1を上限とする。
40	市内在住の65歳以上の方で、対象物件に居住し市民税非課税の方を対象。

41	限度額 15 万円（但し、対象者の全世帯員にかかる所得要件がある）。
42	課税世帯に 9 万、非課税世帯に 27 万円の補助。
43	介護保険住宅改修の支給限度額 20 万円を超えた場合に 10 万円を限度に補助するもの。
44	一受給世帯に支給上限額 40 万円（一割負担あり）。
45	要介護（支援）認定者は、助成対象工事費から居宅介護（予防）住宅改修費の助成対象経費を差し引いた額から 9 万円を限度として補助。
46	市の助成事業として、一受給世帯に対し限度額 20 万円の助成制度がある。
47	住宅改修が必要な、ひとり暮らし（認定）高齢者・高齢者世帯（共に所得税非課税の人）、介護保険要介護認定者及び二次予防事業対象者で運動機能に支障のある人を対象。
48	市の助成制度として、高齢者住宅改善事業費として 65 歳以上で所得制限があり、12 万円を上限で助成している。
49	市町村特別給付として、住宅設備費と併せて申請する場合、20 万円まで上乗せされる。
50	高齢者等住宅改修費補助金として課税世帯 50,000 円、非課税世帯 100,000 円を実施。
51	町住宅改修費助成制度（最高助成額 30 万円）として、対象工事の半額を助成（対象工事は介護保険住宅改修に準ずる）。
52	介護保険の給付対象とほぼ同範囲で 50 万円まで 1/2 給付。
53	補助金（身体状況制限、所得制限あり）。
54	住まい改造助成として実施。
55	市高齢者住宅改造事業（30 万円を限度に助成、平成 24 年 3 月末に廃止。）
56	県による人生 80 年いきいき住宅助成事業として実施。
57	市高齢者住宅改造費助成事業（H23 年度～）として実施。
58	市高齢者居宅改修補助事業として実施。
59	県単独補助事業として実施。
60	要支援、要介護認定者を対象に工事額 80 万円上限に 2/3 補助。
61	市高齢者住宅改造助成事業として実施。
62	本人非課税者で介護保険と同じ工事対象で上限 33.3 万円。
63	工事費用のうち 50 万円までの 2/3 を助成（助成上限 333,000 円）。納税要件、非課税要件などあり。
64	市高齢者在宅生活支援事業補助金として対象事業費の 2/3 を補助、上限 333 千円。県高齢者在宅生活支援事業として県より 1/2、※介護給付費対象(200 千円)を超える部分についての助成が市に対して交付される。
65	高齢者住宅改造助成事業：介助が必要な高齢者が行う。住宅改修について費用の一部を助成。助成額（工事費の 3 分の 2、上限 333,000 円）。
66	補助対象経費の 3 分の 2 以内（333,000 円を限度）。
67	町高齢者・障害者住宅改造促進事業（高齢者分は、県 1/2 補助）。
68	介護認定を持っていて、世帯全員が非課税の方に 80 万の 2/3 が上乗せできる。
69	非課税世帯の介助を要する 65 歳以上の者で、住宅改修費 20 万円を超えた部分の額の 3 分の 2。
70	対象工事は介護保険と同じ。対象工事上限額 45 万円（助成率：非課税世帯 2/3、課税世帯 1/2、生活保護又は中国残留邦人等 3/3）。
71	介護保険の住宅改修限度額を使い切っており、かつ、助成要件を満たしている場合に 30 万円を限度に改修費用を助成。ただし、住民税非課税世帯のみ対象とする。
72	住民税・所得税非課税世帯で、要介護認定を受けた方、もしくは身体障害者（1・2 級）、知的障害者、重度障害者のいずれかの方と同居している世帯に 20 万円を上限に助成する。
73	住民税非課税世帯に属する 65 歳以上の在宅高齢者を対象に 30 万円を上限に助成。
74	県高齢者在宅生活支援事業として実施。
75	町高齢者等住宅改造助成事業として実施。
76	県事業として実施。
77	世帯生計中心者の住民税が非課税の場合 30 万円まで。
78	町の「在宅老人等住宅改造助成事業」にて、所得に応じて 30 万円を限度とする助成。
79	所得税非課税世帯、基準額(10 万)と実支出額と比較して少ない額の 8/10。
80	別枠で 20 万円。
81	広域では行っていないが、構成市町のうち行っている市もある。

82	高齢者・重度身体障害者住宅改造助成事業（県補助 1/2）として実施。対象は市民税及び所得税が非課税である世帯に属する者で、対象工事に要した経費に3分の2を乗じて得た額（千円未満切り捨て）から住宅改修給付費 18 万円を控除した額。上限 11 万円。
83	町高齢者、障害者住宅改造費助成事業、限度額 11 万円対象者：住民税、所得税非課税世帯。
84	住宅改造助成事業として、要件を満たした場合、最大 10 万円を助成。
85	住宅改造助成事業として実施。
86	住宅改修助成事業 45 万円、県 1/2、町 1/2。

問4 横出しの内容

1	住宅改修費用（100 万円を上限）の2分の1以内を助成（所得により自己負担額が変わる）。
2	改修費が 20 万円超の時、改修費用の額の9割に相当する額から介護保険法により支給された住宅改修費の支給相当額を差し引いた額とし、32 万円を限度として商品券で助成する。
3	工事費の2分の1を支給。支給上限額は 50 万円。（一部の工事は 65 万円） 支給対象は介護保険の対象+身体状況により必要と認められる改造。
4	町住環境整備費助成事業として実施。
5	村内に居住する重度身障者や 65 歳以上の高齢者等が行う住宅改修費の 1/2 を助成。（40 万円上限）
6	移動の円滑化のための福祉用具・機器等の設置ほかを対象。
7	昇降機及び段差解消機の設置、給湯器（浴槽交換時に現在が使用不可に限る）対象。
8	重度障害者等住宅改造費助成事業として実施。
9	65 才以上の要介護・要支援者に対し、50 万円を限度として住宅改修費を助成する。自己負担 1 割。
10	浴槽の交換、洗面台の交換、洋式便器、「自立」認定の方への助成。
11	要介護認定非該当の方を対象とした住宅改修（介護保険の住宅改修と同内容）、浴槽の取替等工事（限度額 37 万 9 千円）、流し洗面台の取替等工事（限度額 15 万 6 千円）。
12	概ね 65 歳以上の方で住宅改修が必要と認められる方について、浴槽取替及びこれに付帯して必要な給湯設備の工事、車イス生活の方の流し台、洗面台の取替、便器の洋式化。また、概ね 65 歳以上の方で介護認定非該当の方へ、手すり、段差解消、床材変更、扉交換、洋式便器等への便器取替工事が対象。
13	浴槽、流し、洗面台の取替、便器の洋式化が対象。
14	予防給付、浴槽の取替、流し・洗面台の取替、便器の洋式化、階段昇降機が対象。
15	低浴槽への交換、流し・洗面台の交換、和式から洋式への便器の取替えが対象。
16	高齢者福祉課において介護保険制度とは別に、「要支援 1～2」「要介護 1～3」の方に対して、浴槽の取替え工事、便器の洋式化工事等の費用を 20 万（自己負担 1 割）を限度に助成している。
17	介護保険で非該当（自立）とされた人への介護保険と同様の住宅改修予防給付（23 年度まで実施）並びに浴槽の取替え及び流し、洗面台の取替えが対象。
18	要介護認定を受けていない方に介護保険住宅改修と同内容の給付。要介護認定を受けている方に浴槽交換や階段昇降機等の設備給付が対象。
19	浴槽の取替え、流し、洗面台の取替え、便器の洋式化、階段昇降機の設置が対象。
20	浴槽の取替に 20 万円、流し、洗面台の取替に 156,000 円の助成がある。
21	流し、洗面台の取替えが対象。
22	水栓等器具の交換、出入り口の拡張等対象者の身体状況によって必要な工事が対象。
23	前年の所得税が 8 万円以下の世帯に属する虚弱な高齢者を対象として手すりの取付、床の段差の解消について、住民税の課税状況によって 7～9 割給付するもの（限度額 10 万円）。
24	障害高齢者の日常生活自立度がランク A 以上である 65 歳以上の市民を対象としている。工事費用の 25 万円を上限とし、生計中心者の所得税の課税状況に応じて負担割合が異なる。
25	居室内にトイレ、浴室の新設、暖房機能、洗浄機能、自動水洗機能が付加されている洋式便器への取替えなどが対象。
26	自立～要介護 3 までの方に対し、10 万円、要介護 4・5の方に対し 30 万円まで対象額とし、それぞれ一割の自己負担がある。
28	対象者の実情に応じて、特に必要と認められた工事についても助成している。（1 の上乗せ制度の対象を含む）
29	市独自事業として「市高齢者住宅改修費助成事業」がある。
30	市重度身体障害者住宅改造事業（50 万円を限度に助成）として実施。
31	市民税非課税世帯。対象経費 1/2、400,000 円限度額。
32	町高齢者居住環境整備助成事業として実施。
33	介護予防住宅改修助成事業（平成 24 年度より実施）として実施。
34	非課税世帯の介助を要する 65 歳以上の者で、80 万円を限度に改修費の 3 分の 2。

35	県事業として実施。
36	「その他県事業で該当となる住宅改修」として実施。
37	別枠で5つの項目を対象。
38	70万円限度の改造費の助成。3/3 助成（生活保護世帯、非課税世帯）、2/3 助成（生計中心者所得税額7万円以下の世帯）、助成額の1/2ずつを町と県で負担。
39	助成限度額10万円（内市負担9割、被保険者負担1割）。

問5 住宅改修に関する内容や相談体制

1	H23 年度から住宅施設公社に委託し工事内容および材料費の適正価格について専門家による点検を行っている。
2	町内各事業所のケアマネジャーが相談している。
3	居宅支援事業所のケアマネジャーなどに、出来るだけ利用者が理解、納得できるような説明等をお願いしている。
4	必要なケースは、作業療法士、理学療法士の助言を得ている。
5	地域包括支援センター、居宅介護支援事業所で実施。
6	事前協議制をとっており、事前協議で認められた後に住宅改修の着工するようにしている。
7	ケアマネジャーが援助することが定着しているため、ケアマネジャーに対する指導を行っている。
8	ケアマネジャーに相談して、改修の手続きをする。
9	福祉住環境コーディネーター2級のいる事業所に情報を提供している。
10	町の商工会内にある技能士会リフォームセンターが出しているチラシ（登録業者が載ったもの）をケアマネジャーに配布している。
11	市のホームページに掲載。
12	直営の地域包括支援センターの介護支援専門員が対応。
13	担当ケアマネジャーに相談するよう窓口で対応している。
14	特に相談窓口等はもうけていないが電話等があれば対応する。
15	ケアマネジャーへ相談してもらっている。
16	住宅改修の受領委任契約事業者一覧を配布。ホームページに掲載。
17	地域包括支援センターの窓口を紹介している。
18	担当ケアマネジャーへ相談するよう促している。
19	受領委任取扱事業者の名簿を作成し、情報提供をしている。
20	地域包括支援センターでも相談や理由書を作成している。
21	疑義等ある場合は現場にてケアマネジャー・施工業者・家族等と共に確認する。
22	地域包括支援センターで介護相談として受ける。
23	身体・知的障がい者の相談、援助などを行う地域リハビリテーションセンターにて窓口や電話で相談に対応。作業療法士等による専門相談は予約制による。ご相談に応じて場面を設定しアドバイスできる「シミュレーション室」もある。
24	受領委任払いが可能な事業者の一覧を作成し情報提供している。
25	受領委任業者のリストの情報提供をしている。
26	地域包括支援センターを紹介している。
27	（必要に応じて）町商工会議所でリフォーム相談を実施（月1回、建築無料相談を実施（偶数月第3火曜日、県建築工会の支部の協力による））。
28	ケアマネジャー、地域包括支援センター職員へ案内。
29	ホームページに掲載。
30	市ホームページ、市広報、CATV 放映による制度の啓発。
31	担当ケアマネジャーへの相談を案内。
32	相談窓口は担当ケアマネジャーとし、業者の斡旋等は一任している。
33	認定調査時に説明している。
34	構成町村の地域包括支援センターにて対応している。
35	市の地域包括支援センターで窓口相談。
36	大半は介護支援専門員と利用者、業者が現地を見て確認し、事前申請、許可、施工の運びになっている。
37	訪問している。

38	市が実施している住宅改造助成事業を委託している住宅・改造相談センターで相談を受け付けている。（建築士が相談員）
39	ケアマネジャーからの申請が基本としています。
40	介護支援専門員を通じて相談対応。
41	手引書作成。
42	現地にて行政・業者・介護支援専門員・利用者の協議を行っている。
43	ケアマネジャーが対応。
44	地域包括支援センターケアマネジャーが対応。
45	介護支援専門員へ委託している。

問6 理由書を作成できる介護支援専門員以外の有資格者等

1	地域包括支援センターの保健師、社会福祉士。
2	地域包括支援センター職員。
3	社会福祉士、介護福祉士。
4	地域包括支援センター担当職員。
5	地域包括支援センター職員。
6	保健師、社会福祉士。
7	介護支援専門員以外いない。
8	必要に応じて。
9	近隣に専門家はいない。
10	保健師、社会福祉士。
11	厚生労働省の基準どおり。
12	有資格者はいない。
13	社会福祉士、保健師。
14	保健師。
15	特段規定していない。
16	地域包括支援センター職員、建築士。
17	地域包括支援センター担当職員。
18	なし。
19	地域包括支援センター職員。
20	介護支援専門員のみ。
21	1級建築士や看護師等。
22	特に特定していない。
23	なし。
24	作業療法士、理学療法士。
25	地域包括支援センターの担当職員。
26	地域包括支援センター職員。
27	なし。
28	ケアマネジャーが行っているのが現状。
29	介護支援専門員のみ。
30	地域包括支援センター職員。
31	保健師。
32	十分な専門性がある者。
33	介護支援専門員のみ。
34	介護支援専門員のみ。
35	住宅改修に関する専門的知識及び経験を有すると市長が認める者。
36	町の保健師。
37	社会福祉士・社会福祉主事。
38	保健師。
39	地域包括支援センター職員。
40	地域包括支援センター職員。
41	介護支援専門員以外は対象としていない。
42	地域包括支援センター担当職員。
43	地域包括支援センター職員。
44	定めていない。
45	在宅介護支援センター職員・地域包括支援センター職員。

46	限定無し。
47	特に選任していない。
48	地域包括支援センターの3職種はOK。
49	地域包括支援センター職員。
50	なし。
51	地域包括支援センター職員。
52	保健師。
53	指定介護予防支援事業所の担当職員。
54	地域包括支援センター職員。
55	建築士1級以上。
56	1級建築士や保健師など専門的知識を有する者。
57	包括支援センター職員。
58	地域包括支援センター担当職員。
59	建築士1級以上。
60	1級建築士。
61	1級建築士。
62	1級建築士。
63	介護支援専門員に限定している。
64	介護支援専門員のみ。
65	地域包括支援センター所属の社会福祉士と看護師。
66	増改築相談員、1級建築士ほか。
67	1級建築士（介護保険に係る住宅改修事業者研修会の全課程を修了した者（修了後5年以内に限る）、（財）住宅リフォーム、紛争処理支援センターに登録されている増改築相談員。
68	建築士1級。
69	一級建築士。
70	地域包括支援センター職員。
71	社会福祉事業団が定めた障害者福祉センター住宅改造相談員。
72	地域包括支援センターの保健師・社会福祉士等。
73	一級建築士。
74	一級建築士、県在宅サービス事業者協議会主催「介護保険に係る住宅改修事業者研修会」全課程修了5年以内の者、及び財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターに登録されている者。
75	県在宅サービス事業者協議会が主催し社団法人シルバーサービス振興会が共催する「介護保険に係る住宅改修事業者研修会」の全課程を修了した者（ただし、修了後5年以内に限る）。財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センターに登録されている増改築相談員。
76	1級建築士。
77	1級建築士、増改築相談員。
78	看護師、保健師。
79	地域包括支援センター職員。
80	介護支援専門員、住宅改修アドバイザー。
81	地域包括支援センター職員。
82	地域包括支援センター、地域相談センター担当職員、社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師。
83	包括支援センター職員。
84	地域包括支援センター職員。
85	住宅改造アドバイザー。
86	地域包括支援センター職員、増改築相談員、マンションリフォームマネジャー。
87	地域包括支援センター職員。
88	介護支援専門員のみ。
89	住宅改修アドバイザー。
90	地域包括支援センター、区職員。
91	福祉住環境コーディネーター2級以上（ただし包括支援センター職員が現場立ち会い）。
92	住宅改修アドバイザー。
93	地域包括支援センター職員。
94	住宅改修アドバイザー。
95	地域包括支援センター職員（ケアマネジャー）。
96	地域包括支援センター職員等。
97	地域包括支援センター職員。
98	地域包括支援センター職員。

99	地域包括支援センターの担当職員。
100	地域包括支援センター職員。
101	社会福祉士、保健師。
102	区役所のケースワーカー、保健師。
103	利用者に関係するケアマネジャー、社会福祉士等。
104	前記に準ずる資格等を有する者。
105	建築士等専門知識を有する方であればどなたでも。
106	保健師。
107	その他、制限しているわけではないが、他の職で理由書を作成するようなことがない。
108	自治体職員。
109	保健師。
110	地域包括支援センター職員。
111	地域包括支援センター職員。
112	地域包括支援センター職員。
113	地域包括支援センター職員。
114	保健師、看護師、社会福祉士。
115	現在はケアマネジャーのみが作成。
116	作業療法士、福祉住環境コーディネーター2級以上に準ずる資格等を有する者。
117	地域包括支援センター職員。
118	なし。
119	地域包括支援センター職員。
120	包括支援センター、社会福祉士、保健師。
121	地域包括支援センター職員。
122	ケアマネジャー以外の事例なし。
123	地域包括支援センター職員。
124	ケースバイケース。
125	保健師、社会福祉士。
126	地域包括支援センター職員。
127	地域包括支援センター職員。
128	地域包括支援センター職員。
129	ケアマネジャーを経由していただいています。
130	地域包括支援センター職員。
131	福祉住環境コーディネーター2級以上に準ずる資格を有する者。
132	地域包括支援センター職員。
133	保健師、地域包括支援センター職員。
134	医師、社会福祉士、保健師。
135	医師。
136	地域包括支援センター職員。
137	いずれの場合も居宅介護支援事業所又は地域包括支援センターに所属する場合。
138	地域包括支援センター職員。
139	介護支援専門員のみ。
140	介護福祉士、建築士、保健師。
141	地域包括支援センター職員。
142	介護予防支援事業者担当職員増改築相談員。
143	介護福祉士、保健師。
144	増改築相談員、建築士2級以上。
145	地域包括支援センター職員。
146	指定介護予防支援事業所の社会福祉士、保健師、建築士、増改築相談員。
147	増改築相談員等。
148	地域包括支援センター職員。
149	介護支援専門員のみ。
150	地域包括支援センターの3職種はOK。
151	在宅介護支援センター職員。
152	保健師。
153	介護支援専門員、社会福祉士、建築士2級。
154	建築士、増改築相談員。
155	増改築相談員。

156	依頼を受けた地域包括支援センター職員等。
157	保健師。
158	医師、介護福祉士、社会福祉士、保健師、増改築相談員、建築士。
159	地域包括支援センター職員。
160	増改築相談員、建築士2級以上。
161	社会福祉士、保健師、看護師。
162	介護予防支援事業所職員。
163	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職員。
164	保健師、看護師、介護福祉士、社会福祉士。
165	社会福祉士。
166	建築士、地域包括支援センター職員。
167	作業療法士、理学療法士、福祉住環境コーディネーター2級以上については、ケアマネジャーが決まっておらず、今後住宅改修以外のサービスを利用する予定がない場合のみ認めている。
168	地域包括支援センター職員。
169	作業療法士、理学療法士含め状況や資格に応じて判断。
170	地域包括支援センター職員、在宅介護支援センター職員。
171	地域包括支援センター職員、市嘱託職員（認定調査員）。
172	1級建築士。
173	地域包括支援センターの保健師、看護師。
174	市長の認めた者。
175	地域包括支援センター職員。
176	増改築相談員。
177	地域包括支援センター職員。
178	保健師、地域包括支援センター職員。
179	地域包括支援センター職員。
180	地域包括支援センター職員。
181	地域包括支援センター職員。
182	地域包括支援センター職員、介護保険施設等に所属する理学療法士及び作業療法士。
183	建築士1・2級、増改築相談員。
184	ケアマネジャー、地域包括支援センター職員。
185	地域包括支援センター職員。
186	研修を修了し住宅改修相談に応じる者として登録されている建築士等。
187	地域包括支援センター職員。
188	市高齢者等住宅改修費助成事業におけるリフォームヘルパー。
189	介護支援専門員のみ。
190	なし。
191	建築士。
192	保健師。
193	地域包括支援センター等の職員で社会福祉士等有資格者。
194	地域包括支援センター三職種の職員。
195	地域包括支援センターの担当職員。
196	増改築相談員、マンションリフォームマネージャー。
197	作業療法士、理学療法士に準ずる資格等を有する（保健師など）と町長が認めた者。
198	地域包括支援センター職員。
199	地域包括支援センター職員。
200	地域包括支援センター職員。
201	介護支援専門員のみ。
202	地域包括支援センター職員。
203	介護支援専門員以外は作成していない。
204	作業療法士、看護師、理学療法士（介護サービスを利用していない場合）。
205	医師、保健師、増改築相談員マンションリフォームマネージャー。
206	地域包括支援センター職員、医師。
207	医師、建築士かつホームヘルパー（2級以上）。
208	医師、増改築相談員、マンションリフォームマネージャー、介護支援専門員等。
209	医師、増改築相談員、マンションリフォームマネージャー。
210	医師、増改築相談員、マンションリフォームマネージャー、保健師、社会福祉士、看護師、建築士でホームヘルパー2級以上の修了者。

211	地域包括支援センター職員。
212	増改築相談員。
213	運用上は介護支援専門員のみとしている。
214	地域包括支援センター職員。
215	地域包括支援センター職員の保健師、社会福祉士。
216	地域包括支援センター職員。
217	保健師、社会福祉士。
218	包括支援センター職員。
219	地域包括支援センターの担当職員。
220	地域包括支援センター職員。
221	社会福祉主事。
222	地域包括支援センター職員。
223	社会福祉士、保健師。
224	保健師。
225	理由書が作成できる専門家に準ずる資格を有する者。
226	保健師、社会福祉士、看護師、社会福祉主事。
227	地域包括支援センター職員、社会福祉士、保健師、看護師、介護福祉士。
228	看護師、地域包括支援センター担当職員。
229	規程準ずる資格等を有する者、地域包括支援センターの担当職員。
230	社会福祉士、看護師、保健師。
231	社会福祉士。
232	保健師。
233	建築士。
234	保健師、建築士、増改築相談員。
235	建築士、地域包括支援センター職員。
236	地域包括支援センター専門職。
237	地域包括支援センター担当職員。
238	在宅介護支援センターに住宅改修理由書作成業務を委託。
239	一級・二級建築士、増改築相談員。
240	保健師等。
241	社会福祉士、保健師。
242	居宅サービス計画を作成する介護支援専門員。
243	ケアマネジャーのみ。
244	地域包括支援センター職員。
245	なし。
246	地域包括支援センター職員。
247	ケアマネジャー以外の事例はまだない。
248	なし。
249	包括支援センター職員。
250	社会福祉士。
251	保健師、社会福祉士。
252	地域包括支援センターの担当職員。
253	地域包括支援センター職員。
254	規程に準ずる資格等を有する者
255	地域包括支援センター職員。
256	なし。
257	地域包括支援センター職員、保健師。
258	保健師、看護師。
259	なし。
260	ケアマネジャーのみ。

問7（3）登録事業者に関する情報提供

1	介護支援専門員による説明。
2	町内各ケアマネジャーを通して利用者に周知している。
3	相談があれば、窓口で情報提供している。
4	居宅事業所に対し、事業者一覧を送付している。

5	居宅介護支援事業所に情報提供している。（4月のケアマネジャー会議）
6	登録事業者の名簿を作成し、希望者に配布している。
7	問い合わせのあった方に対し、事業者名簿を閲覧できるようにしている。
8	登録事象者一覧を個別に作成し、希望に応じて配布している。
9	住宅改修の受領委任契約事業者一覧を配布。
10	包括支援センター窓口にて配布。
11	高齢者相談センターにて閲覧できるようにしている。
12	ケアマネジャーからも説明できるように、地域包括支援センター・居宅にも提供している。
13	地域ケア介護にて名簿を配布。
14	地域包括支援センター、介護支援事業所に配布している。
15	居宅介護支援事業者連絡協議会等で新事業所を報告。
16	市内の地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者へ登録事業者名簿を配布している。
17	必要に応じて情報提供する。
18	問い合わせがあれば情報提供を行っている。
19	窓口等要望があれば、閲覧できるようにしている。
20	登録業者を教えて頂きたいと言われたときのみ、提供している。
21	利用者が希望する業者を重視。それ以外については理由書を作成する介護支援専門員等に委ねる。
22	近隣の事業所（サービス種類問わず）に掲載したガイドブック内で一部を紹介。
23	必要に応じ、写しをお渡ししている。
24	必要に応じて事業者一覧を配布している。
25	問い合わせがあった際に対応。
26	照会を受けた時に事業者名簿等で対応している。
27	広域連合に加盟している。
28	包括支援センターより事業者の紹介をしている。
29	介護支援専門員が把握しており、利用者に情報提供している。
30	居宅介護支援事業所にお知らせしている。
31	ケアマネジャーに名簿を配布。
32	市広報誌へ掲載。
33	事務所を通じて介護支援専門員へ周知。
34	市広報誌。

問8 住宅改修事業者向けの研修について（その他）

1	必要に応じて実施（前回 H21 年度）。
2	H22 年度に県との共催により、ワークショップを開催。グループワークの形式のため他の医療専門職の参加者を確保するのが困難であり、効果が限定的であったため、翌年度からの実施を見送った。
3	H24 年度に研修会を実施予定。
4	市全体の住宅リフォーム制度の一部として説明を行った。
5	市福祉住環境コーディネーター協会の研修会で、住改に関する講演を行っている。
6	ケアマネジャーを対象にした住宅改修の研修会の時に、改修をしたことのある事業者にも案内通知をだしている。
7	大きな内容の改正が少なく、業者より営業の時間を割いて参加する意義が感じられないとの苦情が上がった為。
8	平成 22 年度に受領委任払いの開始に際し、説明会を行いました。
9	町商工会からの依頼により実施。
10	受領委任払い登録更新のための説明会を実施している。
11	受領委任払い登録事業者を対象に新規・更新申請時に説明会を実施している。説明会に参加することは登録の条件になっている。
12	受領委任払い導入時のみ説明会を実施。
13	年1度、受領委任払い登録の有無に関わらず、希望する事業者に対して説明会を行っている。
14	ケアマネジャーに対し、住宅改修の研修を実施した。
15	ケアマネジャー、住宅改修事業者向けの講演会を実施している。
16	建築業組合の要請により、研修講師を行っている。

17	建設業協会に対し住宅改修に関する資料提供を行っている。
18	新規登録（受領委任払）事業所向けに研修を行っている。平成 22 年度まで研修を義務づけていたが、平成 23 年度から新規登録事業所のみとした。現在、介護給付適正化事業により、調査、点検、指導等を行っている。
19	事業者とケアマネジャーを対象に年 1 回研修会を開催（組合）。
20	研修は県指定の事業所で、任意に登録事業者を対象に実施している。研修の案内のみ市で行っている。
21	地域の対象事業者への研修はひととおり済んだあと、新規の対象事業者は専門業者が多いため。
22	住宅改修事業者向けではないが申請書の様式の変更に伴い、ケアマネジャーに向けて変更点を話した。
23	プリント（説明）を作成、配布中。
24	年度始めに工事手続きの徹底について通知を発送している。
25	商工会建築部会総会時に、時間をいただき（隔年）制度説明を行った。
26	全ての介護サービス事業者懇談会時に実施。
27	商工会加入事業者へ制度の説明（平成 23 年）。
28	受領委任払い実施に伴う説明会で実施した（平成 23 年度）。
29	事業者連絡会会員に対して 21 年度に実施した。
30	研修会を事業所に対し実施。H23. 2. 21 に H23 年度より受領委任払いの対象者を生活保護受給者のみから全ての方に拡大したことに伴い、事業所に対して研修会を実施。
31	H21 年度（H22. 2. 18）事業者対象に実施。それ以降実施なし。
32	業界団体主催の研修。
33	受領委任払制度の説明会のみ実施している（届出をするには出席を必須としています）。
34	介護支援専門員対象研修会の実施。
35	市のケアマネジャー（居宅）、建築士会会員を対象に実施。
36	H21 年度に大工・建築業・左官等を対象に研修を実施した。それ以降行っていないが、現在研修開催要望があるため、再度の実施等を検討中である。
37	H21 年度に 1 度、住宅改修の実績のある事業所、商工会、市内居宅介護支援事業所、小規模包括支援センターを対象に行った。
38	登録時に研修を義務づけている。
39	平成 23 年度に 1 度介護支援専門員及び包括支援センター職員と合同で実施。
40	月 1 回開催の事業者連絡会にて適宜情報を提供しています。ただし、住宅改修事業者ではなく、居宅介護支援事業者等を対象とした連絡会。
41	登録事業者・新規登録希望事業者・ケアマネジャーを対象にした研修を行っている。
42	非定期的に、建築士会又は業者研修会に、「介護保険を活用しての住宅改修」で講習会を行った。

問 8（3）住宅改修事業者向けの研修を辞めた理由

1	事業者も 2～3 しかなく、1 回の研修で理解をさせていただいたので。
2	受領委任払いの普及が主たる目的であったので、ある程度の登録がなされたため。
3	受領委任払い開始にともない、平成 18 年度説明会を開催したのみ。
4	制度開始当初、介護保険による住宅改修支給申請に関する周知徹底のため研修を実施したが、その後は実施していない。
5	例年、地域包括支援センター向けに説明会を実施しているため。
6	不定期に実施。
7	制度開始前に説明会を実施。
8	事業者が研修をしなくても分かっているため。

問 10 改修前と改修後の生活の変化（住宅改修の有効性）の確認等（具体的な方法）

1	定期的にはおこなっていないが、平成 22 年度に住宅改修を行った利用者に対し給付適正化事業としてアンケート調査を実施し実態把握を行った。
2	抜粋により実態調査を実施（年：若干件）。
3	市の作業療法士と担当ケアマネジャーがほぼ全件訪問し確認している。
4	地域包括支援センター職員や保健師の個々訪問等。
5	訪問等による聞き取り。

6	申請時の必要理由書等の資料により、利用者の改修前の状態確認をしておき、改修後における現場検定を行う際に、利用者から直接効果の程度を聞き取りしている。
7	ケアマネジャーに確認。
8	介護支援専門員による確認か、町介護保険担当者の確認のいずれかが行っている。
9	ケアマネジャーによる改修後の聞きとり調査を実施。
10	過去に実施された住宅改修で、他のサービスを利用していない高額の場合は、改修後の状況を確認している。
11	町職員による現地確認。
12	ケアマネジャーの訪問により生活状況を確認。
13	ケアマネジャーなど関係者と同伴し、訪問、面談をおこなっている。
14	10万円以上の箇所について改修後、お宅訪問し確認。
15	ケアマネジャーからの現況確認。
16	改修後の実地での施工確認の際に聞き取りしている。
17	担当ケアマネジャーによる訪問で確認してもらっている。
18	担当ケアマネジャーが訪問し確認。
19	全件ではないが、訪問により確認。訪問していない事例については、担当介護支援専門員より状況を確認している。
20	担当ケアマネジャーを通じて確認を行っている。
21	担当のケアマネジャーによる。
22	現地調査を行い確認を行っている。
23	改修後、現場にて確認をおこなっている。
24	A D Lの評価をケアマネジャーが行っている。
25	事前申請時の確認は必須。改修後も適正に実施されているか写真等で確認している。
26	改修後の現地確認の時に、利用者又は家族の方に状況を確認している。
27	包括支援センターの職員により訪問時に確認。（要支援者のみ）
28	住宅改修完了後、訪問し現地確認及び状況について確認をしている。
29	訪問し、改修前後の動作の容易性や安全性、A D Lの向上等確認している。
30	ケアマネジャーから聞きとり。
31	担当した居宅支援事業所や地域包括支援センターのケアマネジャーなどから、利用者の情報を収集している。
32	ケアマネジャー等の訪問。
33	訪問し直接確認。
34	一部の住宅改修利用者に対して現場確認の際に動作確認を行っている。
35	住宅改修が完了後、本人又は家族立ち会いで現地確認をしており、その際に生活の変化や感想等で聞き取りしている。
36	適正化調査を行った際に聞き取りを行っている。
37	理由書作成者に住宅改修後、利用者の状況等報告書を出してもらっている。また、現地調査に伺った際、利用者、利用者家族に確認している。
38	訪問して実施。
39	現地確認を行い聞き取りにて確認。
40	利用者宅に訪問し、安全に移動できるかどうか、本人に動作確認する。
41	改修前、改修後に訪問し、チェックリストを元に実際に本人に動いてもらい確認している。
42	改修後の現地確認。
43	改修の完了検査時にヒアリング。
44	改修前に住宅改修が利用者にとって適切なものかどうか確認し、改修後に利用者が計画書通りに改修箇所を利用できているか確認している。
45	介護支援専門員による訪問聞き取り。
46	事前申請されたもののうち、一部に対して住宅改修前後の現地調査を実施している。
47	介護給付適正化事業として住宅改修後に一部現地調査を行っている。
48	ケアマネジャー等からの聞きとり等。
49	工事完了後の現地確認を行った際に確認している。
50	認定調査時に確認。

51	介護給付の適正化業として、申請者の一部をピックアップし自宅を訪問にて安全性などを点検。また、本人・家族へのヒアリングで利用者に適したものであるかを確認。
52	完成後に訪問、聞き取りおよび動作の確認等を行い有効性を確認している。
53	改修前と後の訪問を実施。
54	現地確認の対象者については、行った際に家族または本人に安全性を確認している。
55	ケアマネジャーによる確認。
56	ケアマネジャーに聞き取り。
57	改修完成時の確認において聞き取りをしている。
58	認定調査など訪問時に改修箇所の確認、家族・本人からの聞き取り。
59	要支援・要介護認定更新時に、担当する認定調査員が確認している。
60	住宅改修事後検査を実施し、利用者が満足しているかどうか実地にて聴き取り確認している。
61	改修前に介護支援専門員を通じて利用者の日常生活動作を調査したり、利用者又はご家族から改修内容の必要性を聴取している。改修箇所を事前に見取り図と写真で確認している。また、改修後には完成写真の確認と実際に居宅訪問して利用者から生活動作の変化を聴取している。
62	完了報告書の提出後に現地調査を担当職員が行っている。
63	本人聞き取り。
64	自宅を訪問し確認。
65	改修内容が適正であったかを対象者宅にお伺いして使用状況等を実際の動作等により、確認している。
66	職員が訪問し利用状況を確認している（可能な限り実際に使用している動作の確認をしている）。
67	住宅改修をおこなった被保険者宅に訪問調査をしている。
68	事前申請時と事後申請時に訪問し利用者に有効性を確認している。
69	申請されたもののうち一部について、改修後に現場確認を実施。本人や家族から、その後の使用状況や使い勝手についてなどを聞き取りしている。
70	問9の現地確認の際に利用者より直接聞き取りを行っている。
71	改めて行っていないがケアマネジャー、家族等から生活しやすくなった等の情報提供はある。
72	改修が完了し、事後申請の提出後に利用者宅へ伺い適切な施工が行われているか等、監修後の状況確認を実施している。
73	一部の利用者に対して聞き取りを行う。
74	直接自宅を訪問し、確認している。
75	改修したことにより、実際に問題点が解消されたのか聞き取りをしている。
76	毎年1回町内の居宅事業所対象に事務調査を行い、その中で改修を行ったお宅を1件訪問し、本人や家族に話を聞いている。
77	各地区担当が改修前は、現地確認をして有効性を判断しているが改修後はおこなっていない。
78	ケアマネジャー、業者、利用者 立ち会いのもと、利用者宅にて、効果、身体の状態や希望の有無等について聞き取りを行いながら確認している。
79	現確。
80	申請の一部ではあるが、住宅改修実施前後で現地確認を行い利用者に状況確認をしている。
81	一部について、現地確認を行い利用状況を確認している。
82	完成時の現地立会いで、利用状況等の聞き取りを行っている。
83	支給時に任意のアンケートを実施して有効性を確認している。
84	支給決定後に工事内容が利用者の身体、生活状況に適しているかを確認するため、疑義のある改修住宅を訪問している。年間30件程度。
85	現地確認が必要と判断される事例のみ実施。
86	工務店施工の住宅改修について事後現地確認を行っている。
87	担当ケアマネジャーによるモニタリング、アンケート方式での書類確認。
88	市独自の住宅改修アセスメントシート①（改修前）②（改修後）により確認を行っている。達成状況により現地確認を実施している。
89	事後申請があった利用者宅に訪問し、住宅改修箇所の利用状況、感想等を聞くことで有効性の確認を行っている。（一部の利用者に対してのみ）
90	改修後の確認を行い、使用状況等を聴き取りしている。
91	申請件数が増加傾向にある為、申請全件対象に行うことは困難であるが、その中の一部対象について、点検訪問を実施し本人家族等に状況確認をしている。

92	一部現地確認。
93	住宅改修点検シートによる確認を随時おこなう。
94	事後にご自宅へ伺い、改修箇所と使い心地、感想等をお聞きしています。
95	今後、ケアマネジャーの資格を持つ適正化職員とともに確認をおこなっていきたいと考えている。
96	月に1回市内地域からランダムに5件抽出し、被保険者宅に行き本人、家族から聞き取りを行っている。
97	必要に応じて事後の現地調査を実施している。
98	利用者の自宅に伺い実際に動作確認を行っている。
99	改修前・改修後に利用者へ電話連絡をして確認している。疑義が生じた場合は、訪問して確認をしている。
100	事後調査をおこなっている。
101	利用者の自宅へ実際に市の職員が訪問調査を行い、家族が本人から生活の変化を聴取・目視して住宅改修が有効であったか確認している。
102	一部、住改前に訪問調査、改修後に検証をおこなっている。
103	市の住宅改修助成については、工事完了後、概ね3ヶ月後に地域包括支援センター担当職員が訪問調査を行う。
104	現地調査(事後)を行う際には、利用者本人または家族にききとり等で確認。
105	現地調査(現場確認とご本人、ご家族からの聞き取り)。
106	工事完了後の訪問調査を行っている。
107	しかし、ケアマネジャー等に住宅改修後の状況等、聞く機会が多い。
108	介護支援専門員(居宅介護支援事業所)と契約していない、または高額な工事の場合等に、介護支援専門員の資格をもった職員が調査を行っている。
109	区住宅改修アドバイザーが訪問、調査を行っている。
110	電話等による確認。
111	申請されたもののうち、一部の利用者宅へ訪問し住宅改修の設置箇所の確認をする際に、利用者及び介護者への聞き取りをしています。
112	住宅改修後の現地確認。
113	平成21年度に専門家と職員とで、住宅改修を行った利用者宅を訪問し実態調査を行った。
114	改修後に現場確認を行っている。
115	訪問調査による確認もしくは訪問介護員、訪問看護師等へ生活状況を確認。
116	給付の申請時、給付代行者に本人の様子を確認している。
117	自宅に訪問して、利用者、利用者の家族に聞き取りしている。
118	改修後、ご自宅を訪問しご利用者から利用状況等についてお話をお聞きしています。
119	更新申請時に調査員が確認。
120	改修前後に生活の様子を確認するため住宅訪問を行っている。
121	ケアマネジャー等から話を聞き確認している。
122	住宅改修が必要な理由書に改修後の申請時に「施行した住宅改修により利用者等はどのようなようになったか」欄を作り、改修後の様子、どのような効果が得られたのか、記述するよう指導している。
123	事前審査の段階で適当ではないと判断した場合には修正・変更等を行っているため件数は少ないが、改修箇所が多いなど利用状況を確認に行くこともある。
124	全件に改修後に確認に訪問検査をしている。
125	改修後訪問により確認。
126	改修後、全件訪問し確認を行っている。(改修前と改修後の本人の状況を含む)住宅改修の申請と同時に福祉住環境コーディネーターが関わり一緒に改修内容について検討している。
127	全件ではないが、理学療法士等が改修後に訪問し確認している。
128	検了と、1年後の使用状況の確認を作業療法士か理学療法士が行っている。
129	全件ではないが、抽出したところに住宅改修後現地確認を行っている。
130	完了報告書を受理した後に、改修を行った利用者の家を訪問し工事が適正に行われたか、利用者から聞き取り調査を行う。
131	地域包括支援センターとして支援した事例は総合相談、介護予防支援として行う。
132	改修を行った被保険者の認定調査時に聴き取りを行っている。
133	理学療法士による後日調査実施。
134	ケアマネジャー等からの聞き取りにより確認している。

135	ケアマネジャー、保健師にお願いしている。
136	改修前、改修後に作業療法士が訪問し、使用方法、工事が適切に行われたか確認を行っている。
137	改修後1年を過ぎてから訪問し状況確認等を行っている。
138	支給申請書に市独自の様式を定めチェックとコメントを記入して頂いている。
139	改修後に現場確認を実施し、利用者がその家族に対して話しを聞いている。
140	訪問による聞き取り（市の上乗せ事業対象者のみ実施）。
141	一部について、理由書を作成した介護支援専門員に対し聞き取りを行う。
142	申請されたもののうち、一部について現地調査を行い施工の完了を確認している。
143	全件ではないが訪問時にききとりしている。
144	訪問した際に改修後の様子を伺っている。
145	住宅改修が必要な理由書に「住宅改修により利用者等の日常生活はどうか変わったか。」を記載する欄を設けている。（理由書作成者が完成後に記載。）
146	支給申請件数の1割程度の訪問調査実施。
147	住宅改修費が30万円を超える利用者に対しアンケート調査を行っている。
148	現地に行き本人・家族に状況の確認をしている（年間3件程度）。
149	改修後の事後点検の際に本人又は家族から聞き取りにより行っている。
150	介護給付適正化計画に基づき、年間約100件の現地調査を行っている。申請内容に疑義が生じた案件及び支給決定した軽度者等をチェックリストに添って確認している。
151	更新申請等の訪問調査時に改修後の状況を確認している。
152	申請されたものの一部を改修前後に現地確認しているが、その際に本人や家族から聞き取りしている。
153	改修後の現地確認の際に、利用者や介護者への聞きとりを行っている。
154	改修後の点検時、本人・家族等より聞き取りを実施。
155	改修後の現地確認を行う際、本人又は家族に状況を聞いている。
156	改修後の現地調査の際に、口頭にて聞き取り。
157	住宅改修をおこなった利用者の中から任意抽出で月に数件自宅を訪問し、聞き取り調査を実施している。
158	市町村特別給付を使用し住宅改修をした者のみ、完了後の確認を訪問により行っている。
159	全件、住宅改修の完了調査を訪問し行っている。
160	家庭訪問にて利用者への聞きとり調査を行っている。
161	改修後に直接訪問を行い、改修内容の確認をするとともに利用者の満足度や生活環境について、確認を行っている。（全件ではなく、問9の確認時に実施）
162	住宅改修費用10万円以上の方へは、改修後自宅訪問して内容、利便性等の確認をしている。
163	調査訪問時に確認している。
164	工事内容や金額の変更があった方を中心に任意で抽出し、改修前・改修後の状況を訪問調査している。
165	必要に応じて、事前・事後の実態調査をおこなっている。
166	一部訪問により利用者から聞き取りをおこなっている。
167	ケアマネジャーによる情報提供（特に事後調査した事例について口頭にて確認）。
168	住宅改修後の現地確認（申請されたもののうち一部に実施）。
169	要介護1,2で担当セラピストがいない者について改修前後の確認を作業療法士が行っており、訪問時に改修箇所に係る動作だけでなく、生活の変化について本人・家族・ケアマネジャーから確認している。
170	介護支援専門員からの聞き取り現地調査。
171	ケアマネジャー等に聞き取り。
172	地域支援事業における住宅改修実地調査事業を行っており、改修内容が利用者の状況に応じたものになっているか確認している。
173	給付適正化での住宅改修検証。
174	実地調査。
175	事後申請時に、住宅改修を行って生活がどのように変わったかを理由書に書いて提出してもらっている。また適正化事業の一環で工事後の現地調査を行い、住宅改修の有効性等の確認を行っている。
176	改修後に利用者宅に訪問。

177	1級建築士等の有資格者が改修後の住宅訪問を行い施工内容の確認等を行う。
178	利用者に支給決定通知書を送る際にアンケートを同封し確認を行っている。
179	事前・事後の訪問調査を行っている。
180	事後の訪問調査を実施し、要介護者の状態からみた住宅改修の必要性について。
181	利用者宅を訪問し、現地調査をおこなっている（申請されたもののうち一部）。
182	ケアマネジャーや地域包括支援センター職員と担当課所属（高齢福祉課）の理学療法士、作業療法士が訪問し、動作確認にあわせ福祉用具の相談、ADL指導を行っている。
183	介護給付適正化計画に基づき、年に10回×2件＝20件のケースをピックアップし、担当職員2名、作業療法士1名の3名にて、住宅改修現地調査を行っている。
184	工事完了届受領後、町職員（事務職員）にて訪問しアンケートを実施している。
185	現地調査に赴き聞き取りと実態調査を行っている。
186	ケアプランチェック時などで確認。
187	担当ケアマネジャーによるモニタリング。
188	利用者全員にアンケート調査を行っている。ケアマネジャーに対し、改修後の状況等の聞き取りを行っている。
189	利用者の一部に対し現地での施工確認、利用者・介助者の動作確認や聞き取りをおこなっている。
190	全件ではないが必要に応じて行う。
191	改修後に訪問し、本人の身体状況も確認しつつ、適正かつ有効なものであるか判断している。
192	工事完了後、訪問時に利用者や家族等に住宅改修の有効性の確認を行っている。
193	新規の施工業者が行った改修工事、金額が高かった工事で、優先順位の高いものについて改修後の現場確認を建築の専門職と行っている。
194	介護支援専門員の訪問。
195	調査時改修部分の必要性を確認。又改修後の申請写真等を再確認、次回の調査時訪問した際確認している。
196	ケアマネジャーや、地域包括支援センター職員への聞き取り。
197	改修後の現地と申請書との確認。
198	ケアマネジャーが確認。
199	一部の住宅について工事完了後現地確認を行い、使い勝手について聞き取りを行っている。
200	全件ではないが、間近に更新等の認定調査がある場合には、保険者が調査へ行くようにし、住改の有効性についても確認をしている。
201	全件ではないがアンケートを行っている。
202	1ヶ月あたり3件程度改修を行った住宅に訪問し工事内容を確認し、利用者または家族に生活の変化を確認している。
203	介護給付適正化事業により、現地確認・利用者の感想等を伺っている。（申請されたもののうち抜粋して）
204	本市事業の一環として、居宅訪問した際に便利になったか等を聴取している。
205	申請者宅に訪問、聞き取り確認。
206	申請があった約2割について、本人・家族に確保をしている。
207	実地検査：毎年度5件程度を係内住改担当事務職員が、利用者のケアマネジャーに同行してもらい、利用者宅を訪問している。
208	認定調査員が申請内容について確認をしているので、改修前、改修後の状態が把握できている。また、改修費が10万円を超えるものに関しては、申請時に現地に点検をおこなっている。
209	ケアマネジャーからの相談時や、改修前・後の書類提供時に確認している。
210	住宅改修後1～2ヶ月後を目安に全件、自宅訪問をし事後確認を実施している。不具合、苦情が生じた場合は、介護支援専門員を通じて業者に伝え再施工している。
211	ケアマネジャーに確認。又、本人に会う機会があれば直接きいてみる。
212	ケアマネジャーに、改修後の生活（改修の効果）について電話や窓口で確認したり、認定の更新・変更手続に來られた家族に確認している。
213	申請されたもののうち、一部のみ、改修前・改修後の状況を現地確認している。（ケアマネジャー同行のうえ、本人（又は家族）から生活状況等を聞き取りしている。
214	訪問し利用しているか確認している。
215	改修後の支給申請があった利用者宅全件に訪問調査を行っている。
216	全ての利用者ではないが、住宅改修後に現地調査を行い、利用者の話を伺う。

217	申請されたもののうち一部について訪問して確認している。
218	数件を無作為抽出し、現地にて確認を行っている。
219	事後検査を行った際に利用者からの聴き取りによる確認。
220	任意に、利用者や介護支援専門員等から聞きとり及び現地確認を行っている。
221	適正化事業として訪問調査を実施。
222	住宅改修をおこなった利用者のうち一部について、現地確認をしている。
223	住宅改修後に訪問し、本人や家族の話を聞き現地確認を行う。
224	上乗せ、横出しのサービス（住みよか事業）については、アンケートを実施。
225	訪問及び電話で実施。
226	地域包括支援センターに担当ケアマネジャーがいれば状況確認を行っている。
227	抜粋して、現地確認を行っている。
228	利用者宅を訪問し、現場確認をする場合あり。
229	担当ケアマネジャーに確認している。
230	ケアマネジャーに確保している
231	本人、家族、ケアマネジャー立ち会いのもと、現地を確認し、聴き取りで改修後の様子などを確認している。
232	改修後に訪問をし、本人又は家族から話をきいている。
233	補助制度との併用がある場合、事前確認と事後確認を実施している。
234	ケアマネジャーに施工完了後の動作確認の様子を詳細に記載してもらうようにしており、場合によっては市職員が再度確認の為、対象住宅を訪問します。
235	ケアマネジャーによる実施後報告書により確認している。また、必要があれば、住宅改修担当者が現地確認や完了検査を行っている。
236	住宅改修後、ケアマネジャーにモニタリング表を提出してもらっている。
237	改修後に現場確認を行い、状況を聴き取っている。
238	月1回ある会議等で確認している。
239	介護支援専門員の事後報告書にて確認。
240	利用者に対する聞きとり。
241	月1回行う担当者会議や、随時、ケアマネジャー等に改修後の変化について報告してもらう。
242	住宅改修の申請件数中、1割程度を抽出し、担当ケアマネジャー（理由書作成者）立ち会いのもと施工後確認を行っている。申請のと通りの施行か、体の状態や希望が反映されているか、住宅改修の効果は、など聞きとり確認。
243	要支援者の住改は、一部地域包括支援センターからの報告で確認している。
244	利用者に対するモニタリングを、担当ケアマネジャーが行い、確認日や生活の変化等を改修後支給書類に添付するよう義務付けしている。
245	改修後の現場確認。
246	改修後の検査時に、確認等を行っている。
247	ケアマネジャー対応。
248	改修前の事前審査及び改修後の現地確認を全件行っている。
249	工事完了後、利用者、ケアマネジャーを含めて、機能性、安全性を確認している。
250	全件対象ではありませんが、特に気になる事例については、改修前の書類・現場確認等はもちろん改修後、本人、家族に前後の変化等聞き取りを行っている。
251	地域包括支援センター分をケアマネジャーから聞きとっている。
252	生活全般の確認は実施している。
253	設置後職員が訪問し利用者から直接話を聞いている。
254	訪問による聞きとり。
255	支給申請時に介護支援専門員等に窓口で聞き取りを行っている。
256	CMに確認を行っている。
257	担当ケアマネジャーが訪問し聞き取りをしています。

問 11 住宅改修全般について課題と思うこと

1	専門的な知識を持つ職員の配置が難しく、適切な改修があることの確認なども十分に行えていない。
2	市の担当者が専門職でないことから、工事の見積金額が適当かどうかの判断が困難。

3	介護保険制度を理解していない業者が多く、対応に苦慮している。また、価格にも大きなバラつきがあり、それを指摘する法的根拠もない。
4	住宅改修事業者に対する研修方法が難しい。（実施するにも、人的に余裕がない。）
5	現在受領委任払い制度を実施していないので、低所得者には負担が掛るとの意見があるので、支払方法について検討が必要と思われる。
6	事業者により価格、工賃のバラツキが大きい。適正な価格の判断が難しい。
7	介護保険部局としては、工事費の単価が適切であるかどうか判断するのが難しい。
8	同じ工事でも、施工費用にバラツキがみられる。
9	介護知識のない事業者も多く、制度および提出書類について理解を得にくい。
10	改修についての知識がケアマネジャーによりバラツキがある。また、最近は大がかりな改修を希望する方多く給付費がふくらんでいる。
11	申請内容が適切か確認するのが人員不足で困難である。
12	ユニットバス導入工事が増え工事費の案分が困難なこと。
13	住宅改修の施工内容・方法等について確認するルールの確立が必要である。
14	どこまでの工事を介護保険適用としてよいのかの判断が難しい。
15	事業者により施工費、特に人件費のバラツキが大きい。
16	事業者からの見積書（単価等）のチェックが難しい。
17	県や同規模の市と事例交換する場合や、勉強する場が設けられていないにも関わらず、保険者判断に委ねられている部分が多い為、基準が不明瞭であり困ることがある。また、参考になる資料も少ないため調べるのに苦慮している。さらに、事業所ごとに見積書など書類の記載の仕方がバラバラであるため、指導、書類の作り直し、確認作業等、時間がかかる。
18	理由書はケアプランとの関連でケアマネジャーが書くのが一番だと思うが、無報酬であるため、難しい。事業者により施工単価がまちまちであり、適正価格について判断するのが困難。ひどい場合には同じ部材に倍近くの差がある。
19	受領委任払い制度は今後（H24）導入を予定しています。
20	対象となる工事内容が少なすぎる。
21	住宅改修を必要とする理由書の内容変更（改修前の住宅状況、利用者の状況など、詳細に記入する必要があると考える）。
22	ケアマネジャーと関わりがないケースが多く、サービス全ての中で、住宅改修の位置付けがはっきりしないことがある。
23	住宅改修のみ希望の認定者の場合、ケアマネジャーと契約されていないため、理由書作成者がいない。
24	事業者によって材料や施工費等にバラつきがある。
25	事業者により改修費用にバラツキが大きい。定められた基準等がないので指導も難しい。
26	理由書の作成を担当ケアマネジャーによるものに徹底させるか否か。
27	指定事業者ではない為、悪質な業者が家族を丸め込み適当でない住改を申請してくるケースがある。
28	事業者によって書類の内容（わかりやすさ等）に差がある。
29	住宅改修をするために要介護認定を受けるとされる例がある。（手続きが複雑とクレーム）他のサービスを利用しない場合、理由書作成者がみつけづらい場合、苦情となる。
30	補助対象となる付帯工事の定義があいまいである。
31	受領委任払い制度の導入。
32	申請内容が適切かどうか確認はおこなっているが必要以上の改修を希望される場合がある。
33	同様な工事内容であっても金額にばらつきがある。
34	事業者により施工費（手間）、材料費のバラツキが大きい。療養費のように材料代や工賃の単価を定め、給付割合も引き下げても良いのでは？（9割→8割）
35	見積価格が適正か否かの判断に苦慮している。標準施行単価の必要性を感じている。
36	支給金額制度だが、土木単価等の目安的な価格がないので、同等な施工でも金額にバラツキが出るので、支給制度ではなく補助制度にして適正な価格にした方がよいと思う。
37	被保険者の身体状況と住宅改修の関係が適切に判断できていない。介護保険制度での給付に値するか検討する認識が乏しく、一般のリフォームに対する補助金の様に認識されている。
38	「補助金」と「給付費」の違いを理解していない事業者が多い。また、「リフォーム」と「住宅改修」の境界が曖昧である。

39	ケアマネジャーの住宅改修制度に対して理解不足が多々ある。
40	適正化の方法について。
41	自立支援に不適切な過剰と思われる改修が多い。3段階以上でのリセット要件を見込んでか、軽度な者に高額改修が多い。事業者住宅改修の売り込みを行っている者がいる。
42	提出書類に関して不備も多く、確認作業等に手間を要す。関係機関への手続き等、再度説明の機会を設けることも要検討中。
43	ケアマネジャー個々の住宅改修の知識のばらつきがある。説明や対応が充分に行えず、施行業者や本人、行政にしわよせがきってしまう例も少々だが見受けられる。
44	最終的に9割分が給付される事から、割高な工事であっても利用者の抵抗感が少なく、他社との比較はほとんどされないため、最終的な給付額が増加し続けている。
45	給付の上限額が低い。対象者や施工業者より、改修金額や用いる材料の価格に差がある。
46	被保険者と改修事業者が一緒になって不正申請。また、介護保険の住改を知らない大手事業者は指導を素直に聞かない。
47	「保険者判断」といった部分が多く、市町村間で（又は保険者内であっても）基準についてバラツキが発生してしまう。
48	通常のリフォーム工事に対する助成金と勘違いされている工務店の方が多い。
49	対象工事かどうか、保険者判断が難しい場合がある。
50	受領委任払登録事業者を対象に年1回研修を行っているが、業者によって差が出てしまう（制度の理解や申請書類について）。
51	事前申請された見積価格が適正な金額のものか、第三者機関に委託出来るような仕組みがあれば良いと思う。
52	専門職でない者が正しい住宅改修なのかを判断するのが難しい。
53	介護保険の住宅改修においては、ケアマネジャー、改修業者、利用者間の連携が不可欠だと思いますが、改修業者と利用者間かたは入院先の理学療法士・作業療法士と利用者間だけで話が進んでしまい、ケアマネジャーが苦慮している状況も見受けられます。また、受領委任払いに関しては、改修業者が受領委任払い（1割負担）であることを営業の材料として利用者に対し営業を行っていることもある様子です。
54	改修事業者の介護保険制度への理解が十分と言えない。理由書そのものが利用者の希望内容になりがち（効果が検討されていない、必要以上の工事が含まれる）。利用者、家族自身に保険での住宅改修≠リフォームという認識が不十分。
55	他の介護保険サービスの利用がなく、ケアマネジャー不在の場合、理由書の作成等、申請手続きを進めることが困難な場合がある。
56	本人負担が1割と少ないために改修業者が営業しやすく必要でない（リフォーム）工事が多い。また、工事費や諸経費など金額に対して強制・規制ができない。
57	保険者に専門知識を持った職員がいない。
58	価格の適正さの判断が困難。
59	住宅改修の必要性、妥当性について書類の確認のみでいいのかどうか。住宅改修等の適正化をどう進めるか。
60	ケアマネジャー等に住環境福祉の知識が不足しており、利用者にとって真に必要な改修プランが作られにくい。
61	ケアマネジャー、施工業者ともに、介護保険の住宅改修制度の理解が不十分である。
62	今でも、事前申請制である事を知らない事業者がいる。価格面でのバラツキの大きさの方が問題である。
63	標準施工価格に関する基準がない。
64	町は利用者に見積合わせ等をするよう働きかけているが、利用者が知り合いの業者に工事を依頼するケースも多く、なかなか給付費の抑制につなげていない。
65	適正な価格の見極めが難しい。
66	工事内容に対して、金額が適当かどうかの判断が難しい。
67	制度への理解のない事業者への対応。
68	福祉用具のように事業者登録ではないため介護保険、住宅改修への理解に乏しく営業（リフォーム）利益向上の意図が感じられる。実際営業に回りその結果認定申請の話をすすめている業者もいます。
69	申請書に添付する業者作成書類（見積書、図面等）にばらつきが見られ統一できないこと。
70	ケアマネジャーが改修施工業者に任せたり、工事の状況等を把握していないケースが目立つ。

71	同様の改修内容であっても事業者により費用のバラツキがある。
72	事業者ごとに工事費の工賃などの金額に差があり、適正な金額が分からない。
73	書類上、その人にとって必要な工事かどうか確認しているが、施行後使用しているか、改善はされたかの確認は認定の訪問調査でもらってはいるが、全体は把握していないため給付の適正化が求められる。
74	業者間で費用等にバラツキが見られるが、これといった基準もないので、高すぎるといった指導等が難しい。また個人業者の方が高いように見えるが、地域のつながり、雇用口の確保等を考えると指導しづらい。
75	住宅改修は利用者の生活の変化に大きくかわるのに、介護支援専門員の住宅改修の理解が積極的にされない。
76	使用する材料が型式等の違いによって、金額の差が生じてしまうこと。施工業者によっては、同じ手すりでも、金額に差が出ている。また、業者主体になっているケースもあるため、注意している。
77	他市町村と給付の対象となる工事かどうかで解釈の違いがあり、「他市町村では認められているが…」と相談を受けることがある。事業者は複数の市町村の様式や給付対象の可否について対応する必要があるため、とまどっているところがあると思います。
78	町内事業者の書類作成が粗雑。
79	日当、施工などの単価に差があるので、適正な判断が判定しにくい。
80	なし。
81	担当者が専門の知識が資格を有していないので指導が難しい。対象工事について、規定があいまいな部分がある為、市町村ごとに判断に差が出てしまう。
82	手すり一本にしても事業者によって単価が違うので適正な価格であるか判断が難しい。
83	事業者により書類作成水準にバラツキがある。
84	「生活していく上で必要な住宅改修ではなく支給してもらえらるなら住宅改修する」という利用者、事業者、ケアマネジャーが増えている。行った改修が本当に必要であったかどうかの確認がしにくい。
85	ケアマネジャーが住宅改修に関する知識を得る機会が少なく、施工業者主導で改修が行われる場合がある。申請書類の審査事務（理由書と工事内容の整合性、見積書・請求内訳書と工事内容の突き合わせなどが煩雑で、件数が増加していくなかで保険者の事務負担が大きい。
86	同種の工事内容について事業者により費用のバラツキがある。
87	改修が、ケアマネジャー、利用者中心に行われにくい。（ケアマネジャーが必要と判断したものについて改修を行っていくことが課題）
88	建築の専門職ではないため、改修内容や改修費用が適正化どうかの審査が難しい。
89	住宅改修のために介護認定申請を行い、他のサービス利用がないという事例が多い。新築後の申請もあり、障害者や高齢者全般での制度見直しも必要か。
90	改修工事で使用される材料は安価なものから高価なものまであり、申請者の趣向が給付費に反映される。（例：段差解消工事によるインターロッキングの敷設、扉だけで 20 万円を超える引き戸の改修など）
91	受領委任払い事業者の住宅改修の制度の理解不足。
92	ケアマネジャーの住宅改修に関する知識のバラツキが大きい。
93	業者により工事費等の格差が大きい。対象工事における判断が難しい。
94	申請前に必ず協議書を提出し承認後工事にかかるよう指導している。適正な価格、材料等が示されていないため、業者によりバラツキが大きい。取付け費、諸経費についても同様。あまりにも高額な場合は、他業者に再見積りの依頼するケースもある。例えば、浴室の手すりなら、いくらまでなど限度額を設けてほしい。登録制にて研修を県単位で行うようにし、バラツキをおさえる様な取組みがあれば考える。
95	自立支援の為の住宅改修という意識が低く、一律的な工事となっていることが多い。
96	制度利用者について、改修後の住宅利用状況等を追跡把握する必要性がある。事前申請書に業者から提出される見積書の内容を十分に審査し、必要に応じて的確に補正を求めることのできるチェック体制を整備する必要がある。
97	事前申請制度について、パンフレット等で周知を行っているが、利用者が把握しないまま施工し、給付対象とならないケースが少数だがあること。

98	理由書作成ができる者として介護支援専門員と一部の理学療法士としているが、介護支援専門員からはもう少し作成者の幅を広げるような要望が出ている。福祉住環境コーディネーターは工事請負業者にも多数いるが、大都市と違って工事請負業者の選択肢が少ない市としては困り込みが懸念されるため作成者とするのは容易ではない。
99	工事内容と金額の正否の確認が不可能。
100	専門職の職員ではないので、施工費の妥当性や建築的に適切に施行されているか判断することが難しい。住宅改修支給事務は、支給対象か判断し難いケースが多い。
101	事業者による施工費用のバラツキが大きい。
102	部材費、旅行費等、事業者によってバラツキが大きい。
103	改修費にもバラツキが大きい。金額が高額であっても被保険者の同意があれば、給付せざるを得ない。
104	住宅改修の対象なのか、対象外なのか判断に困ることが多い。付随工事の範囲をどこまでとするか判断に困ることが多い。
105	事業者によって施工費のバラツキが大きい、被保険者本人が選んだ業者（家を建てた会社など）であれば変更されないことが多い。（相見積りをとるようすすめている）
106	全体の申請件数が多い中、工事の内容や目的が分かりづらいのも相当数ある為、確認作業に多大な労力を要している。
107	工事費用の適正価格が判断しづらく、明らかに高額と思われる場合でも利用者が了承していると、給付対象にせざるをえない現状がある。
108	事業者により施工費にバラツキがある。
109	利用者、理由書作成者、改修業者間の連携がはかれておらず、適切な改修が行いにくいケースがある。家のリフォームの補助金と理解されていることがあり、対応に苦慮する場合がある。
110	住宅改修の事前協議をどこまで確認すればよいのか。本町は他市町村よりもチェックが厳しい。（厳しすぎると）苦情をうけることがある。
111	受領委任払いを導入することで、安易に住宅改修が行われないか、理由書作成したケアマネジャーに対する報酬がない。
112	事業者により施工費のバラツキが大きい。
113	見積り金額が適正であるかどうかの判断が難しい。
114	施工費のバラツキが大きく、適正な価格の判断が難しい。
115	ケアマネジャーの関わりが得られにくい（施工業者に任せっ放しになりがちである）。
116	適正価格で住宅改修が行われているかチェックが困難。
117	使用材料に制限がないので適正な価額であるか判断が難しく、施工費や諸経費はなおさらです。福祉用具販売事業者が登録制になり、小さな市町では独占状態ですがホームセンター等の量販店の方が品数も多く安価であることから福祉用具販売事業者の登録制を廃止し、住宅改修施工業者こそ登録制にすべきだと思います。
118	事業者により費用のバラツキが大きい。
119	施行価格（単価）が、業者により大きなバラツキがある。
120	本村は小規模であるため事業所等も少ない偏りがちである。
121	事業所により金額にバラツキがあること。
122	専門的な知識がないため金額算定の判断が困難である。工事内容が真に本人に必要なものか判断に迷うことがある。
123	支給限度額が個々のケースに適さない場合がある（所得に応じた限度額の整備）。ケアマネジャーによる住改内容の把握が十分でない。業者のいいなり施工と思われるケースが見受けられる。
124	事業者により改修費用のバラツキが大きい。
125	保険者によって住宅改修の適否が異なる（特に保険者判断によるもの）。
126	厚労省の基準に定めのない工事内容について保険者判断に委ねていること。居宅サービス計画のない住宅改修のみの申請に対するケアマネジャーの負担。施工業者に厳格な指導が難しいため（個人大工、家族施工などで）。
127	対象となる工事の判断が明確でない部分がある。工事金額についてのバラツキが大きい。
128	工事費用が適切なのか検証がしにくい。受領委任払を採用していないので、低所得者が利用しにくい。
129	事業者により施工費のバラツキが大きい。
130	保険者判断に差異がある。

131	バリアフリー工事に対する意識の高まりや工事・工法の多様化により、必ずしも国で定めた対象工事に該当しない工事が増えてきており、その都度保険者判断を強いられるため、担当者等への負担が大きくなっている。
132	介護サービスのように指定（登録）制度を設けて欲しい（都道府県単位が望ましい）。3～5年に1度研修を実施し、参加を義務付け更新の要件とすることが望ましい。研修は都道府県単位で。
133	住宅改修にかかるQ&Aの冊子がほしい。（「市町の判断」だけでは、個々の事例に対応しにくい）
134	事業者によって見積価格に格差があり適正価格の判断が困難である。
135	介護専門の住宅改修業者が申請手続き全般を行う事が多く、ケアマネジャーによって住宅改修制度や申請手続きについての知識に差がある。
136	ケアマネジャーが被保険者にとって本当に必要と判断し申請しているか疑問な時がある（その都度、確認している）。「住宅改修自体の考え方が分かっていないのではと思う」ケアマネジャーもいるので知識が統一できてない。
137	介護支援専門員の住宅改修に関する知識の向上。
138	施行金額のバラツキ。
139	利用者にとって最適な住宅改修か判断しづらい（過度な改修、不要な改修ではないか）。改修費が適切か、高すぎないか、の目安が難しい。
140	利用者が希望する工事に対して理由を後付するケースが多い。公費で補てんされることを理由に事業者がセールスしている状況がある。ケアマネジャーと施工業者の連携ができていない。
141	住宅改修か保険対象外の増改築なのか判断が難しいケースが増加している。
142	工事代金が適正な価格の範囲内であるかの判断が困難なケースがある。
143	介護給付適正化事業に住宅改修の現地確認も位置づけられているが、町の規模にもより担当者人数や住宅改修以外の介護サービス事務も兼務しており常時の実施が難しい状況である。
144	申請時の見積りにバラツキ（開き）がある。
145	金額のバラツキ。大工など事業者への指導、統一性がむずかしい。給付費の件数が横ばいなのに、あがっている。
146	事業者ごとに施工費にバラツキがある。
147	ケアマネジャーが施工方法を理解していない。1円でも安く施工しようという気持ちで、利用者側とケアマネジャー側と足りない。
148	個人経営（大工等）の事業者で、金額や申請書類の完成度にバラツキが非常に大きい。担当ケアマネジャーの負担も大きくなる。
149	事業者により提出書類の出来不出来のバラツキが大きい。
150	利用者個々に応じた改修内容の可否の判断が難しい。
151	利用者の状況と理由書の内容が、整合性がつかなかったり、改修内容に疑問があったりして、現地確認等のため時間を有する。
152	工事の種類や材料費などに価格の上限設定が無く費用が適正であるか判断が難しい。
153	審査する職員に施行技術に関する専門知識がない。各市町村における審査基準にバラつきがある。事業者によって申請書類作成指導に多大な時間を要する。
154	登録制ではないので、仮に事業所の不正などが明らかとなった場合、指定取消のような行為が行えるのか。その根拠はなにがあるのか分かっていない（介護保険法第22条不正利得の徴収等のみの対応か）。見積りについて、各施工業者によって金額にバラツキがあるように見え、パンフレットなどに価格が載っていない様な工事の場合、それが適当な価格なのか判断し難い。
155	材料費の価格が高い。20万円の上限になるように業者が調整する。
156	事前着工を行ってしまう。現に必要かどうかの判断をケアマネジャーとの協議にて確実に行ってほしい。
157	町としては、認定がおりない前に絶対に住宅改修をおこなわないように、また、本当に住宅改修が必要かどうかを担当のケアマネジャーと相談して決めていただくように指導すること。
158	住宅改修は介護保険の認定をうけていることが前提なので、未認定者が改修するとき、完了するまでかなりの時間がかかる。
159	改修工事の費用（見積額）が妥当なものか判断が難しい。
160	住宅改修実施後、間をおかず再申請が出される場合がある。アセスメントの不足とケアマネジャーの力量不足を感じる。
161	工賃や材料費等の基準が欲しい。

162	地元の個人の大工さんなど地縁により利用される場合、書類が揃わずに保険者が援助しなければならないケースが多い。（写真を作成するなど）個人経営でも、この事業に対応したスキルを持ってもらいたい。
163	行政として適切か確認はしているが、まだ知識不足でわからない点も多い。
164	改修前と改修後の生活の変化を把握する必要があるができていない。
165	真に改修の趣旨にかなったものであるのか否か物理的（人的）確認が難しい（人的配置の余裕性）。
166	住宅改修の申請件数も年々増加しており、全件の現地確認、施工後検査も困難で、書類審査になってしまうため、適切な工事が行われているか確認できていないのが現状。
167	見積をみても、それが適正な価格であるか判断が難しい。
168	上記項目いずれも課題とは思えない。特になし。
169	施行後のアフターケア。
170	住宅改修が必要であるかどうかの判断（正しいケアプランか）。
171	事務手続きが煩雑で時間を要する。
172	特になし。離島のため、島内に工事ができる者がいないときは困る。
173	広域連合に加入しており、住改は償還払いのため、利用者の費用に準備が難しい方は住改に至らないことも多い。また費用の準備がとどこおり、事業者が改修費を回収できず、困っている声も多々ある。
174	離島なので業者の参入がないので独占的になっている。

住宅改修事業者向けアンケート調査・自由回答等

問2 事業内容

1	都市計画、コミュニティ活動コンサルタント
2	管工事の為、トイレの改修、浴室等の改修等行っている。
3	外構工事業をおこなっている。
4	屋内外手摺取付、段差の解消工事他を行っている。
5	内装工事（一般住宅、マンション、ビル）。
6	住宅の改築及び内装・設備改修工事。
7	戸建て、マンションのリノベーション。
8	建築全般の新築、改修工事。
9	内装工事。
10	地域電気店。
11	外構工事、リフォーム工事。
12	土木工事業。
13	住宅の新築・改築工事、設計事務所業務、土木建築資材の販売。
14	総合建築、商業施設、設計、施工、陳列用台、棚、ショーウィンドウ、ケース。
15	主としてはいないが、手摺りなどの依頼があればする。（主に外構工事）
16	介護施設事業の一部門。
17	木造建築大工及び什器等の取付など。
18	建築、土木、設備、エクステリア。
19	建物管理業。
20	水道設備。
21	家屋の改修・営繕工事を主としている。
22	店舗設計、施工が主たる事業ですが、介護保険による住宅改修も行っている。
23	設備工事業。
24	造園、外構。
25	電化製品の販売・設置・取付、リフォームなど。
26	ガスショップ。
27	市の福祉課に依頼された時だけ行う。
28	（上・下水道設備工事業）水道、水廻り関連リフォーム、改修工事等、他。
29	補装具業者、住宅改修工事。
30	リフォーム（住宅）。
31	注文があれば対応しています。
32	介護施設経営を主とし、改修は依頼があれば対応。
33	水道工事を主とし、住宅の新築・改築も行う。
34	東京ガス事業に係わる業務全般（開栓、修理、販売、ガス配管工事等）。
35	家具販売。
36	高齢者、障害者の住改、住宅改修、相談、講師。
37	公共工事・工場等の営繕。
38	プロパンガス販売。
39	外構工事を含む住宅のリフォーム業を主とする。
40	土木工事業。
41	造園工事、土木工事、外構工事。
42	家電設備業及び水周りやリフォーム事業。
43	管工事業。
44	L Pガス小売業。
45	内装工事。
46	住宅設備器具及び工事業。
47	L Pガス、灯油等燃料の販売を主としているが、2級建築士の資格も所持しているので、住宅リフォームにも対応している。
48	トイレ・浴室・キッチン等の水回りリフォーム、太陽光発電システム販売。

49	リフォームを中心とした事業を行っている。
50	住宅新・改築工事に住宅機器を販売、取付。
51	住宅の新築・改修の他、太陽光発電、白蟻駆除、たたみ等、住関連のほとんどの業務。
52	G Cの二次下請（大工）工事。

問6 住宅改修工事の主な依頼元や紹介元

1	インターネット
2	不動産（中小住宅販売）
3	実績なし。
4	建築業者
5	自営のショールーム
6	0件なのでなし。
7	設計事務所
8	ホームセンター
9	他業務にて訪問時に提案
10	友人
11	J Aよりの紹介
12	知人紹介

問8（1）住宅改修工事をおこなう際に関わる専門職（内部）

1	看護師
2	技能士
3	施工経験者
4	施工管理技士
5	建築業者
6	建築士
7	土木施工管理技士、造園施工管理技士
8	工事施工専門職
9	福祉用具プランナー
10	大工
11	増改築相談員
12	ケアマネジャー
13	増改築相談員
14	大工
15	増改築相談員
16	建築設備士
17	施工管理技士
18	社会福祉士
19	車いすシーティング技能者
20	大工
21	インテリアコーディネーター
22	大工
23	建築施工管理技士
24	増改築相談員、2級建築施工管理技士
25	ケアマネジャー
26	建築技能士
27	施工管理技士・増改築相談員

問8（2）住宅改修工事をおこなう際に関わる専門職・外部

1	水道屋
2	施主の希望

3	ケースバイケース
4	ケアマネジャー
5	工事施工業者
6	福祉用具販売店の下請
7	ケアマネジャー
8	ケアマネジャー

問9 受領委任払い制度に登録する際に研修について

1	全体の流れを知った。	役だった
2	書類作成。	役だった
3	諸手続きの方法が理解出来た。	役だった
4	制度改正等の最新情報を確認。	役だった
5	書類の書き方や改修の進め方など。	役だった
6	説明はだいたいわかりました。	役だった
7	技術的・専門的な部分では役に立つものではないが、自治体の方針、判断を理解することが出来た。	役だった
8	研修の時、講師の具体的な事例が多く出ますので、参考にしています。	役だった
9	書類作成方法。	役だった
10	制度に関して適切な説明があった為。	役だった
11	お客様の要望として受領委任払をご利用される案件が増加している為。	役だった
12	住宅改修について知識がついた。	役だった
13	改修工事において、用具の高さ巾などの数的な物が良くわかった事。	役だった
14	介護を受ける側に立って、住宅改修等を行う重要性等。	役だった
15	手順等の確認ができた。	役だった
16	申請書等の書類の書き方や流れが説明により理解できた。	役だった
17	住宅改修完了後の支払に準備するお金が一割で負担が少なく、利用者はとても喜んでおられます。弊社は9割強、受領委任払いで仕事をいただいています。	役だった
18	手すり等を取り付けるに当たり、使用する人により取付位置が異なることがわかりました。	役だった
19	不明点を確認できた。	役だった
20	自治体によって違いがある為。	役だった
21	良心的業者を目指して（悪徳業者の廃除）。	役だった
22	登録のすぐ後に住宅改修を行い受領委任払い制度を使って行った。	役だった
23	介保対象工事範囲等、再確認が出来、役立った。	役だった
24	役所からの研修会だったので不明の点とか相談しながらやれて大変良かった。	役だった
25	情報収集に役立つ。	役だった
26	良い事例、悪い事例等、具体的な事例が確でき役に立った。	役だった
27	通常の改修工事では知りえない情報をえられた。	役だった
28	市町村により内容の違いがある。認定について等。	役だった
29	色々なケースがある為事例をあげてお話いただくことで今後の参考になる。	役だった
30	知識が広がった。	役だった
31	他事業者、職業の方と交流が持てる。	役だった
32	色々な事例を学べている。	役だった
33	変更点など、詳細に説明してくれた。	役だった
34	施主に対して金銭的に住宅改修を進めやすくなった。	役だった
35	手続の勉強になった。	役だった
36	新規制度なので詳しく内容を知る事ができたので良かった。	役だった
37	手続が円滑に行えるようになった。	役だった
38	申請事例や施工、検討事例等、聞くことが出来た。	役だった
39	事前申請から完了報告までの流れをおさらいを兼ねてもう一度レクチャーしてもらえた。	役だった
40	手続き上、順番等の説明を細かく指導していただいた。	役だった

41	お客様に説明しやすい。	役だった
42	住宅改修の現状を知るとともに、住宅改修を希望する方がどんな人がいるのかを知ることができたため。	役だった
43	打ち合わせ、工事がスムーズに進んだ。	役だった
44	申請方法等事務手続きを理解することができた。	役だった
45	くわしく説明があった。	役だった
46	ご利用の負担が減り、低所得者への住宅改修の利用が増えると思われる。	役だった
47	申請及び見積り等。	役だった
48	仕組みが理解できた。今後の営業に役立ちます。	役だった
49	研修というより説明会だった。	役立たない
50	説明会のような形式で資料を読みあげるだけ。	役立たない
51	役所は現場でやっていることを何度も研修でやる。現場ごとに違うのに、くだらない講師をよんで時間のむだ。	役立たない
52	手続き、書類の書き方などの内容なので、実際に行えばわかること。	役立たない
53	必要書類の説明のみだった。	役立たない
54	研修が有った為、工事をするとき書類等が早く出せ仕事が早く出来る。	どちらとも いえない
55	各自治体のやり方等フローは役に立つが、考え方や目的、問題解決方法の実績と経験は役に立たない。（一部、板橋区は良い）	どちらとも いえない
56	最近は内容がマンネリ化してきている。	どちらとも いえない
57	介護レスを目標として、もっと早め（要支援、要介 1.2）に住宅改修をして、介護予防する為にはどうしたら良いかが必要。	どちらとも いえない
58	ヘルパーやデイサービスを行っている会社が独占している状態。当社は併業してないので、あまメリットがない。情報がこない。	どちらとも いえない

問 11 住宅改修の受領委任払い制度について

1	介護支援専門員の勉強不足が良く感ぜられる。
2	全て委任払いにすれば、悪質業者から利用者を守れる→全て改修業者の責任となるから、素晴らしい制度。
3	影響はない。
4	まだ一件も利用していないので、よくわかりません。
5	利用者の一時負担がなくなることにより、特に低所得者への提案がしやすくなった。
6	改修者の一時負担がなくなり良いと思う。
7	介護者が一時負担金無くなったので、喜ばれている。
8	病院、介護士、ケースワーカー、専門業者が癒着しているので、仕事がない。
9	受領委任払制度は業者にとって経理が複雑になったが、仕事が多くなった。
10	あまり実績がない。
11	登録はどの業者でも可能な為、登録業者＝安全とは限らないこと。
12	施主が支払い易くて良い。
13	制度利用する案件がほとんどない。
14	未だ利用していないため、特になし。
15	利用者負担は一割なので住宅改修件数が増加した。
16	ご利用者様が住宅改修を行いやすくなっていると思う。
17	案件が無いので、特になし。
18	特になし（住改の金額が全体的に低い為）。
19	支払いに伴う利用者の負担が減り、工事を行い易くなった。
20	ご利用者の一割負担は（一時用意分）助かっていると思う。
21	利用される方（施主）の負担が減って良かったと思う。
22	利用者の方が書類作成をしなくて良いので、負担が減るとのことでした。
23	そういうものだと思っている。
24	利用者負担が少なくて良い。
25	住宅改修を依頼する利用者の金銭負担が軽減した。
26	別にあまり利用してない。力を入れていない。

27	利用者の負担（金額から～一部負担の支払に）が軽減されたことについては好評価。
28	実績無し。
29	制度の利用実績無し。
30	これとってかわらない。
31	いろいろ勉強になる。
32	この制度の恩恵は一度もありません。
33	特に変化は感じられない。
34	一時的とは言え利用者の負担が少なくて済む。
35	利用者の資金の準備が少なくて済むため提案し易くなりました。
36	相談業務（行政から）が増えた。
37	特に辺かはありません。
38	登録後、1件のみなので分からない。
39	利用者へ提案しやすくなった。
40	お客様には良いと思う。
41	受領委任払い役所が実施したがるのではないのでは。

問 12 介護保険の住宅改修全般についての課題

1	一般の人が介護保険の住宅改修を知らない人が多い。
2	コーディネーターを持っています。福祉に対して仕事で関わりをと思って取得しましたが、実際は福祉用具事業者が工事を請け負っています。
3	正しく身体状況を見てプランを立案。実行できない福祉用具会社等に問題がある。また、全く建築知識もないため危険である。
4	ケアマネジャーを含め相互の研修が必要。手続きが煩雑。介護職の手当が薄く改修は建築任せが多いと聞く。
5	依頼があれば工事をするという状態ですので、特に感じることは今のところありません。
6	一般の大工、工務店等でも施工やプランニングが可能なのは良いが、せめて福祉住環境コーディネーター3級、もしくはそれに近い知識を持ってもらうべく、研修等の義務や機会を作ってあげた方が良いのでは？
7	手摺り程度しか出来ず、庭のバリアフリー化など多額な場合に利用者さんがあきらめるケースがある。
8	特に問題となる事はありません。
9	市が受け付けして順番に仕事を回すシステムをつくってほしい。
10	高齢者と対話を深め住宅改修の必要性を理解してもらう。
11	申請等の書類が多いので、業務の負担が大きい。
12	金額¥200,000 では何もできない。¥2,000,000 位必要。
13	限度額が低い（20万円）。
14	理由書やその他書類の作成は施工業者が行うのが当たり前のように認識されている事。
15	書類が多すぎる。
16	ケアマネジャーのやる気が課題。
17	介護保険使用者の他、家族、福祉担当者、医療関係者が1度に揃って、改修について話し合うのがむずかしいので、連絡、調整に時間をかけることが必要になります。
18	前申請の為、施行当日の変更が困難。
19	ケアマネジャーの賛同を得るのが難しい。
20	住宅改修の売上げ年間 10,000 千円を超えると、事業所全体が課税業者になり、他の介護部内に迷惑がかかるので、その調整に苦労している。
21	独自で考えて施工。
22	事前申請後、日数が必要の為、急いでいる時は困る。
23	積極的に営業活動したいと思うが、保険者（市町村）には歓迎されない。必ずケアマネジャージャーに相談するようと言われて、とりやめようとした方がいらした。
24	ある程度、建築士に業務全般を委任させる。（理由書などの書類作成が苦手なケアマネジャーさんもいる）
25	当社が設計、図面作成、見積りを行って施主様に説明をしているが、ケアマネジャー等の住宅改修全般についての知識不足である。

26	工事全額の見積額が各業者による違いが大きい。
27	書類作成の事務負担が大きい自治体がある。
28	市役所担当者の建築に関する知識不足。
29	市町村による書類が違う事、内容が違うこと。
30	改修の種類及び適用範囲が狭い。支給基準額が低額。
31	書類作成など事務負担が増加する。
32	ケアマネジャーが住改をすすめない。申請がめんどうだから。
33	書類が大変な割にメリットが少ない。
34	福祉住環境コーディネーターの資格があるが生かされていない。介護支援専門員がもっと積極的に対応できるシステム（以前のように手当をつける）。
35	利用書、申請書の作成や業者との打ち合わせなどで時間が費やされケアマネジャーが積極的に関わらないように思われる。
36	お客様が高齢で、提案がセールスととられてしまいうこと。
37	自治体によって書類作成方法の違い。
38	ケアマネジャーさんにも、もう少し知識を持ってもらいたい時がある。
39	心情から利益を多くとれない。
40	工事金額 20 万限度が低すぎる。
41	区役所によって多少違いがある。
42	福祉用具業者による改修が多く困難事例の相談が多い。
43	介護関係の講習にはよく参加していますが、そこまでです。ケアマネジャーが関係している業者しか照介はないようです。
44	相談の中で住改プランを立て見積り後、そのプランに対し他社へ見積りをとられるケースがある。他社と異なるプランで金額比較で判断される事が一部の自治体であり、平等性が欠ける。
45	保険者によって法解釈に差異がある。医療との連携がとりにくい。
46	使用者に合う工事がされていない。
47	市町村により意見が違うので同じにしてほしい。
48	決定通知書が出るまで時間がかかり、スムーズに工事ができない。決定通知書が本人の自宅のみに送られ、確認がとれない時がある。
49	ケアマネジャーの質にちがいが多すぎる。
50	介護保険として適用できる種類を増やしてほしい。

住宅改修の効果的・効率的な実施方法に関する調査研究事業 報告書

発行 平成 25 年 3 月

発行者 公益財団法人テクノエイド協会

〒162-0823 東京都新宿区神楽河岸 1 番 1 号 セントラルプラザ 4 階

TEL 03-3266-6880

FAX 03-3266-6885

この事業は、老人保健健康増進等事業の一環として厚生労働省から補助金の交付を受けて実施したものである。