

平成25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

住宅改修事業者の市区町村における状況
把握、管理状況に関する調査研究事業
調査結果報告書

平成26年3月

一般社団法人 シルバーサービス振興会

はじめに

急速に高齢化の進むわが国においては、高齢者が住み慣れた自宅で安心して暮らし続けることのできる体制整備が喫緊の課題となっています。

「高齢者の生活と意識に関する調査（平成22年度内閣府）」においては、身体機能が低下して介助が必要となった場合でも、自宅にとどまりたいと回答した高齢者が全体の7割弱を占めていました。そのうち、「改築のうえ自宅にとどまりたい」と回答した高齢者も全体の2割を越えており、適切な住宅改修を求めるニーズの大きさが伺われる結果となっています。

介護保険における住宅改修は、他のサービスのように事業者指定制を取っておらず、理由書の事前提出や施工後の事後報告等の手順を踏めば、どの事業者でも住宅改修を行うことができます。しかしながら、介護保険における住宅改修を行ううえでは、高齢者の身体状況や生活環境を考慮して改修プランを立てるスキルや、介護保険制度についての知識等、高い専門性が求められており、事業者の質の担保が必要といえます。

一部の市区町村では、指定事業者制を導入する等独自に対応を行っていますが、統一的な指針は示されておらず、介護保険における住宅改修の全国的なデータも不足しているのが現状です。また、市区町村に対して提出する理由書のチェックや、ケアプランへの住宅改修の位置づけ、福祉用具の導入との連携、施工後のモニタリングの実施等、住宅改修の質を確保するうえで重要となる要素は多岐にわたっており、これらに関する実態の把握が必要であると考えられます。

上記の背景を踏まえ、本事業においては、全国の市町村における介護保険を利用した住宅改修の実態把握を行い、基礎的なデータを収集したうえで、住宅改修の現状の課題分析を行いました。具体的には、各自治体へのアンケート調査およびヒアリング調査を実施し、学識者・有識者等からなる検討委員会において、調査結果を踏まえた課題分析を行い、住宅改修の今後の対応（質の担保の取組等）等についての検討を行い、調査研究事業報告書としてとりまとめております。

本調査研究事業の成果が、住宅改修の質の担保につながっていけば幸いです。

最後に、ご指導を頂きました本調査研究事業検討委員会の鈴木晃委員長（住生活技術研究会）をはじめ委員・オブザーバーの皆様、アンケート調査やヒアリング調査にご協力を頂きました各自治体の皆様に厚くお礼申し上げます。

平成26年3月
一般社団法人 シルバーサービス振興会

目次

第1章 事業の概要	1
第2章 調査結果のまとめと考察	7
1. 住宅改修の実施状況について	9
2. 住宅改修の環境整備の状況と課題について	21
3. 課題の整理と解決の方向性について	32
資料	
・アンケート調査票	43
・アンケート調査結果	59
・ヒアリング調査結果	141

第 1 章 事業の概要

1. 調査研究の趣旨・目的

本調査研究事業では、全国の市町村における介護保険を利用した住宅改修の実態（例えば、市区町村に対して提出する理由書のチェックや、ケアプランへの住宅改修の位置づけ、福祉用具の導入との連携、施工後のモニタリングの実施状況等）の把握を行い、基礎的なデータを収集したうえで、住宅改修の現状の課題分析と今後のあり方について検討を行うこと。

<背景となる課題の認識>

介護保険における住宅改修は、他のサービスのように事業者指定制を採っておらず、理由書の事前提出や施工後の事後報告等の手順を踏めば、どの事業者でも住宅改修を行うことができる。しかしながら、介護保険における住宅改修を行ううえでは、高齢者の身体状況や生活環境を考慮して改修プランを立てるスキルや、介護保険制度についての知識等、高い専門性が求められており、事業者の質の担保が喫緊の課題となっている。

<事業により期待される成果>

介護保険における住宅改修は、他のサービスのように事業者指定制を取っていないことから、主に市区町村が住宅改修事業をどの様に行っているか、また理由書のチェックや事前アセスメント、事後モニタリング等の実態把握をすることで、事業者管理の手法から住宅改修の質を確保する国などの施策立案に反映されることが期待される。

2. 事業内容

市区町村の住宅改修の実態として、「住宅改修の基礎的データ（実施件数、種目、金額、期間等）」「住宅改修の理由書の状況とチェック体制（理由書の様式、作成者、記載内容、ケアプランとの関係等）」「施工にあたっての確認事項（事前アセスメント・事後モニタリングの実施、多職種協働等）」「事業者の質の担保（指定制の導入、研修の実施、工程の管理等）」「その他、住宅改修の実態や課題について」といった項目について、アンケート調査を実施し、実態把握と分析を行う（必要に応じて住宅改修の実態を把握するのに適当と考えられる事業者等でも実施する）。

またアンケート調査を補うために5カ所の市区町村を訪問しヒアリング調査を行った。

(1) 検討委員会の設置

委員構成：【委員長】 鈴木 晃 住生活技術研究会 主宰
【委員】 小椋 利文 住宅リフォーム・紛争処理支援センター
リフォーム相談部長
斎藤 隆輔 パナソニック エイジフリーショップス株式会社
常務取締役
成田 すみれ 青葉台地域ケアプラザ 所長
森安 東光 武蔵野市 健康福祉部高齢者支援課 課長
(敬称略、50音順)

開催回数：3回

開催場所：東京都内会議室等

(2) アンケート調査

介護保険を利用した住宅改修の実態把握と、基礎的なデータの収集を目的として実施する。

(理由書のチェックや事前アセスメント、事後モニタリング等の実態について)

実施時期：平成25年11月

対象：市区町村1,742件

(3) ヒアリング調査

市区町村へのヒアリング調査

調査事項：住宅改修の実態把握

実施時期：平成26年2月に実施

対象：市区町村を対象に6カ所程度（指定事業者制を導入する等独自に対応を行っている等、実態把握の補完となりうる市区町村）

(4) 報告書の作成および配布

報告書を作成し、関係者等へ配布

3. スケジュール

平成 25 年	10 月	委員会やアンケート調査内容などの準備
	11 月 26 日	委員検討、就任依頼
		第 1 回委員会（事業概要説明、アンケート・ヒアリング調査票および実施方法等の検討）、アンケート調査実施、ヒアリング調査実施
		アンケート調査結果分析、ヒアリング調査実施
平成 26 年	1 月 30 日	第 2 回委員会（アンケート調査結果分析内容報告）、ヒアリング調査方向性の検討
		報告用まとめ（アンケート、ヒアリング）
平成 26 年	3 月 6 日	第 3 回委員会（ヒアリング結果報告、報告書素案の検討）、報告書とりまとめ
	3 月	印刷製本、報告書の配布

第2章 調査結果のまとめと考察

1. 住宅改修の実施状況について

(1) 介護保険による住宅改修の住宅改修実施率※、1件あたりの給付費

平成24年度の住宅改修実施率(支給件数/要介護認定者数)は、全体の平均で8.54%となっている。人口規模別にみると5000~1万人未満の自治体における住宅改修実施率が有意に高くなっているが、都市区分別では有意な差異はみられない。

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

市区町村の属性		n	平均
全体		833	8.54
人口規模(Q1)	5000人未満	61	6.31
	5000~1万人未満	103	11.47
	1万~2万人未満	122	7.27
	2万~5万人未満	170	9.22
	5万~10万人未満	165	7.94
	10万人以上	195	8.45
都市区分別	大都市	31	8.35
	中都市	100	8.45
	小都市A	229	8.09
	小都市B	473	8.79

人口規模別・都市区分別平成24年度住宅改修実施率の有意差検定の結果

カテゴリ	n	平均	差	判定
5000人未満	61	6.31	-5.16493	[]
5000~1万人未満	103	11.47		
5000人未満	60	6.31	-0.96176	[]
1万~2万人未満	118	7.27		
5000人未満	60	6.31	-2.91311	[*]
2万~5万人未満	166	9.22		
5000人未満	60	6.31	-1.63103	[**]
5万~10万人未満	164	7.94		
5000人未満	60	6.31	-2.13718	[**]
10万人以上	195	8.45		
5000~1万人未満	102	11.47	4.203175	[]
1万~2万人未満	118	7.27		
5000~1万人未満	102	11.47	2.25182	[]
2万~5万人未満	166	9.22		
5000~1万人未満	102	11.47	3.533899	[]
5万~10万人未満	164	7.94		
5000~1万人未満	102	11.47	3.027755	[]
10万人以上	195	8.45		
1万~2万人未満	118	7.27	-1.95136	[]
2万~5万人未満	166	9.22		
1万~2万人未満	118	7.27	-0.66928	[]
5万~10万人未満	164	7.94		
2万~5万人未満	118	7.27	-1.17542	[**]
10万人以上	195	8.45		
2万~5万人未満	166	9.22	1.282079	[]
5万~10万人未満	164	7.94		
2万~5万人未満	166	9.22	0.775936	[]
10万人以上	195	8.45		
5万~10万人未満	164	7.94	-0.50614	[*]
10万人以上	195	8.45		
大都市	31	91.77	0.542057	[]
中都市	100	91.23		
大都市	31	91.77	-7.97535	[*]
小都市A	228	99.75		
大都市	31	91.77	-1.979	[]
小都市B	462	93.75		
中都市	100	91.23	-8.5174	[*]
小都市A	228	99.75		
中都市	100	91.23	-2.52106	[]
小都市B	462	93.75		
小都市A	228	99.75	5.996343	[]
小都市B	462	93.75		

※住宅改修実施率(支給件数/要介護認定者数):平成24年度に実施された住宅改修の支給件数を平成24年度末の要介護認定者数で除したものをここでは「住宅改修実施率」とした。

※総務省が家計調査等に用いる以下の都市区分

- 大都市:政令指定都市及び東京都区部
- 中都市:大都市を除く人口15万以上の市
- 小都市A:人口5万以上、15未満の市
- 小都市B:人口5万未満の市

1件あたりの給付費額(給付費/支給件数)をみると、平成24年度は平均95.0千円となっている。1件あたりの給付費額について、平成22年度から時系列でみると、全体的に減少傾向がみられる。平成24年度の給付費額について人口規模別・都市区分別にみると、5000人未満の自治体および小都市Bにおいて1件あたりの給付費額が、人口規模の大きな自治体に対して有意に低くなっている。

Q4.平成24年度住宅改修【1件あたり給付費額(千円)】

		平成22年度	平成23年度	平成24年度
全体		99.6	97.2	95.0
人口規模(Q1)	5000人未満	100.5	91.4	83.3
	5000~1万人未満	94.1	92.0	94.0
	1万~2万人未満	109.0	95.7	94.4
	2万~5万人未満	96.0	94.5	97.0
	5万~10万人未満	99.0	96.5	100.8
	10万人以上	100.5	106.3	93.2

人口規模別・都市区分別平成24年度における住宅改修1件あたりの給付費(千円)の有意差検定

カテゴリ	n	平均	差	判定
5000人未満	57	83.27	-10.76	[**]
5000~1万人未満	102	94.04		
5000人未満	57	83.27	-11.17	[**]
1万~2万人未満	120	94.44		
5000人未満	57	83.27	-13.75	[*]
2万~5万人未満	167	97.03		
5000人未満	57	83.27	-17.55	[**]
5万~10万人未満	164	100.82		
5000人未満	57	83.27	-9.94	[*]
10万人以上	195	93.21		
5000~1万人未満	102	94.04	-0.40	[]
1万~2万人未満	120	94.44		
5000~1万人未満	102	94.04	-2.99	[]
2万~5万人未満	167	97.03		
5000~1万人未満	102	94.04	-6.79	[]
5万~10万人未満	164	100.82		
5000~1万人未満	102	94.04	0.82	[]
10万人以上	195	93.21		
1万~2万人未満	120	94.44	-2.59	[]
2万~5万人未満	167	97.03		
1万~2万人未満	120	94.44	-6.38	[]
2万~5万人未満	164	100.82		
5万~10万人未満	164	100.82	1.23	[]
10万人以上	195	93.21		
2万~5万人未満	167	97.03	-3.80	[]
5万~10万人未満	164	100.82		
2万~5万人未満	167	97.03	3.61	[]
10万人以上	195	93.21		
5万~10万人未満	164	100.82	7.61	[]
10万人以上	195	93.21		
大都市	31	91.77	0.5420566	[]
中都市	100	91.23		
大都市	31	91.77	-7.975346	[*]
小都市A	228	99.75		
大都市	31	91.77	-1.979003	[]
小都市B	462	93.75		
中都市	100	91.23	-8.517403	[*]
小都市A	228	99.75		
中都市	100	91.23	-2.52106	[]
小都市B	462	93.75		
小都市A	228	99.75	5.9963426	[]
小都市B	462	93.75		

担当者1人あたりの平均支給件数をみると、全体では1人あたり166.4件となっている。人口規模別にみると人口規模が大きい自治体ほど担当者1人あたりの支給件数が高い。なお、人口「5000人未満」の自治体では1人あたりの支給件数が8.8件となっている。詳しくは後述するが、このような人口規模の小さい自治体においては、少数事例に対して丁寧な対応が可能と考えられる。

Q4.平成24年度住宅改修【担当者1人あたりの平均支給件数(件)】

市区町村の属性	n	平均	
全体	833	166.38	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	8.84
	5000～1万人未満	103	59.42
	1万～2万人未満	122	55.15
	2万～5万人未満	170	117.71
	5万～10万人未満	165	157.09
	10万人以上	195	395.16
都市区分別	大都市	31	514.07
	中都市	100	465.76
	小都市A	229	178.32
	小都市B	473	73.75

市区町村の属性	n	平均	差	判定
5000人未満	61	8.84	-50.58	[**]
5000～1万人未満	103	59.42	-46.32	[**]
1万～2万人未満	122	55.15		
5000人未満	61	8.84	-108.87	[**]
2万～5万人未満	170	117.71		
5000人未満	61	8.84	-148.26	[**]
5万～10万人未満	165	157.09		
5000人未満	61	8.84	-148.26	[**]
10万人以上	165	157.09		
5000～1万人未満	103	59.42	4.26	[]
1万～2万人未満	122	55.15		
5000～1万人未満	103	59.42	-58.29	[*]
2万～5万人未満	170	117.71		
5000～1万人未満	103	59.42	-97.67	[**]
5万～10万人未満	165	157.09		
5000～1万人未満	103	59.42	-335.74	[**]
10万人以上	195	395.16		
1万～2万人未満	122	55.15	-62.55	[*]
2万～5万人未満	170	117.71		
1万～2万人未満	122	55.15	-101.94	[*]
5万～10万人未満	165	157.09		
1万～2万人未満	122	55.15	-340.01	[**]
10万人以上	195	395.16		
2万～5万人未満	170	117.71	-39.38	[*]
5万～10万人未満	165	157.09		
2万～5万人未満	170	117.71	-277.45	[**]
10万人以上	195	395.16		
5万～10万人未満	165	157.09	-238.07	[**]
10万人以上	195	395.16		
大都市	31	514.07	48.305	[*]
中都市	100	465.76		
大都市	31	514.07	335.744	[**]
小都市A	229	178.32		
大都市	31	514.07	440.317	[**]
小都市B	473	73.75		
中都市	100	465.76	287.439	[**]
小都市A	229	178.32		
中都市	100	465.76	392.011	[**]
小都市B	473	73.75		
小都市A	229	178.32	104.572	[**]
小都市B	473	73.75		

1) 住宅改修実施率（制度導入・情報提供・連携・研修実施状況別）

住宅改修事業者登録の有無別、受領委任払い制度導入状況別に平成24年度の住宅改修実施率をみると、事業者登録の実施の有無別および専門職による訪問を伴う相談事業の実施においては、有意な差はみられないが、受領委任払い制度については、実施している自治体の方が、実施していない自治体と比較して住宅改修実施率が有意に高い。

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

制度等の導入状況	n	平均	差	判定	
全体	833	8.54	-		
住宅改修事業者登録の有無(Q9)	行っている	163	8.55	-0.0001	[]
	行っていない	664	8.55		
受領委任払い制度導入状況(Q5)	導入している	447	8.19	0.9735	[**]
	導入していない	379	7.22		

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

制度等の導入状況	n	平均	差	判定	
全体	833	8.54			
専門職による訪問を伴う相談事業(Q11-SQ2)	行っている	63	88.75	-8.5534	[*]
	以前は行っていたが現在は行っていない	16	97.30		
	行っている	63	88.75	-6.4936	[*]
	行ったことはない	394	95.24		
以前は行っていたが現在は行っていない	16	97.30	2.0598	[]	
	394	95.24			

利用者向け、事業者向け、ケアマネジャー向けの情報提供の有無別では、住宅改修実施率に有意な差はみられなかった。

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

情報提供の状況		n	平均	差	判定
	全体	833	8.54	-	-
利用者向けの情報提供の実施の有無(Q11)	実施している	488	7.88	-1.7331	[]
	実施していない	337	9.61		
事業者向けの情報提供の実施の有無(Q12)	実施している	353	8.10	-0.7985	[]
	実施していない	468	8.90		
ケアマネジャー向けの情報提供の実施の有無(Q13)	実施している	213	9.43	1.1933	[]
	実施していない	607	8.24		

住宅改修実施率を自治体内の住宅関連部署との連携および専門職種（の団体）等との連携の有無別でも、有意な差はみられない。

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

連携の状況		n	平均				
	全体	833	8.54				
自治体内の住宅関連部署との連携の有無(Q21)	連携している	255	7.56				
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	42	7.34				
	現在連携していないし、今後連携する予定はない	42	7.34	253	7.56	-1.5493	[]
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	517	9.10	42	7.34	-1.7673	[]
専門職種（の団体）等との連携の有無(Q22)	連携している	167	7.88				
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	45	7.22				
	現在連携していないし、今後連携する予定はない	517	9.10	167	7.88	0.6597	[]
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	587	8.91	44	7.22	-1.0333	[]

事業者向け、自治体担当者向け、ケアマネジャー向けの研修の実施（平成24年度）の有無別でも住宅改修実施率に有意な差はみられない。

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

研修の実施状況		n	平均				
	全体	833	8.54				
事業者向けの研修の実施状況(Q14)	受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている	24	8.33				
	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	13	6.80				
	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	17	7.56				
	研修の対象を定めずに研修を実施している	14	9.00				
	その他	28	8.52				
	実施していない	736	8.61				

Q14	n	平均	差	判定
実施していない	24	8.33	0.2811	[]
受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている	736	8.61		
実施していない	13	6.80	1.8054	[]
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	736	8.61		
実施していない	17	7.56	1.0425	[]
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	736	8.61		
実施していない	14	9.00	-0.3938	[]
研修の対象を定めずに研修を実施している	736	8.61		

Q4.平成24年度住宅改修実施率【%】

研修の実施状況		n	平均	差	判定
	全体	833	8.54	-	-
自治体担当者向けの研修の実施状況(Q16)	実施した	55	7.91	-0.6882	[]
	実施していない	770	8.59		
ケアマネジャー向けの研修の実施状況(Q18)	実施した	167	7.75	-1.0200	[]
	実施していない	647	8.77		

2) 1件あたり給付費（制度導入・情報提供・連携・研修実施状況別）

住宅改修事業者登録の有無別、受領委任払い制度導入状況別、専門職による訪問を伴う相談事業の実施状況別に平成24年度の1件あたり給付費額をみると、受領委任払い制度の実施の有無別では、有意な差がみられないが、事業者登録は行っている自治体の方が、行っていない自治体よりも有意に低く、専門職による訪問を伴う相談事業については、行っている自治体の方が現在行っていない自治体と比較して有意に低い結果となっている。

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

制度等の導入状況		n	平均	差	判定
	全体	833	95.04	-	-
住宅改修事業者登録の有無(Q9)	行っている	163	91.55	-4.4613	[*]
	行っていない	664	96.01		
受領委任払い制度導入状況(Q5)	導入している	447	95.25	-0.0435	[]
	導入していない	379	95.29		

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

制度等の導入状況		n	平均	Q11-sq2	n	平均	差	判定
	全体	833	95.04		63	88.75	-8.5534	[*]
専門職による訪問を伴う相談事業(Q11-SQ2)	行っている	63	88.75	以前は行っていたが現在は行っていない	16	97.30	-6.4936	[*]
	以前は行っていたが現在は行っていない	16	97.30	行っている	63	88.75		
	行ったことはない	397	95.24	行っていない	394	95.24		
				以前は行っていたが現在は行っていない	16	97.30	2.0598	[]
			行ったことはない	394	95.24			

利用者向け、事業者向け、ケアマネジャー向けの情報提供の有無別に平成24年度の1件あたり給付費額をみると、いずれも実施の有無によって有意な差はみられない。

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

情報提供の状況		n	平均	差	判定
	全体	833	95.04	-	-
利用者向けの情報提供の実施の有無(Q11)	実施している	488	96.04	2.3652	[]
	実施していない	337	93.67		
事業者向けの情報提供の実施の有無(Q12)	実施している	353	94.70	-0.9588	[]
	実施していない	468	95.65		
ケアマネジャー向けの情報提供の実施の有無(Q13)	実施している	213	93.34	-2.2936	[]
	実施していない	607	95.63		

自治体内の住宅関連部署との連携および専門職種（の団体）等との連携の有無別にみると、いずれも連携の状況によって有意な差はみられない。

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

連携の状況		n	平均	Q21	n	平均	差	判定
自治体内の住宅関連部署との連携の有無(Q21)	連携している	255	92.31	連携している	251	92.31	1.3688	[]
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	42	90.94	現在は連携していないが、今後連携する予定である	42	90.94		
	現在連携する予定である	42	90.94	連携している	251	92.31	-4.3095	[]
	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	525	96.62	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	519	96.62		
専門職種（の団体）等との連携の有無(Q22)	連携している	167	91.40	現在は連携していないが、今後連携する予定である	42	90.94	-5.6783	[]
	現在は連携していないが、今後連携する予定である	45	90.96	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	519	96.62		
	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	587	94.94	連携している	166	91.40	0.4385	[]
				現在は連携していないが、今後連携する予定である	44	90.96		
			連携している	166	91.40	-3.5444	[]	
			現在連携していないし、今後も連携する予定である	580	94.94			
			現在連携していないが、今後連携する予定である	44	90.96	-3.9829	[]	
			現在連携していないし、今後も連携する予定はない	580	94.94			

事業者向け、自治体担当者向け、ケアマネジャー向けの研修の実施（平成24年度）の有無別にみると、事業者向けは実施していない自治体が、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自治体と比較して1件あたりの給付費額が有意に低い。一方、自治体担当者向けの研修とケアマネジャー向けの研修については、実施の有無によって有意な差はみられない。

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

研修の実施状況		n	平均	Q14	n	平均	差	判定
事業者向けの研修の実施状況 (Q14)	全体	833	95.04	実施していない	24	98.60	-4.2901	[]
	受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている	24	98.60	受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている	736	94.31		
	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	13	97.33	実施していない	13	97.33	-3.0231	[]
	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	736	94.31	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	736	94.31		
	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	17	130.89	実施していない	17	130.89	-36.5754	[**]
	研修の対象を定めずに研修を実施している	14	84.38	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	736	94.31		
	その他	28	92.49	実施していない	14	84.38	9.9295	[]
	実施していない	736	94.31	研修の対象を定めずに研修を実施している	736	94.31		

Q4.住宅改修費平成24年度【1件あたり給付費】(千円)

研修の実施状況	n	平均	差	判定
全体	833	95.04	-	-
自治体担当者向けの研修の実施状況 (Q16)	55	96.83	1.8939	[]
ケアマネジャー向けの研修の実施状況 (Q18)	167	92.57	-3.0386	[]
実施していない	647	95.61		

有意水準5%で全体より高い

有意水準5%で全体より低い

(2) 実施体制（担当職員の状況）

担当者の配置状況をみると、全体の平均で2.27人、人口5万人未満の自治体では2人に満たないが、5万人～10万人未満の自治体で2.01人、10万人以上の自治体では3.86人となっている。

Q7.介護保険による住宅改修を担当している職員数【担当者数】 (%) (人)

		全体	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答	平均
全体		833	0.2	48.1	25.7	10.0	5.8	8.6	1.6	2.27
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	1.6	52.5	23.0	9.8	9.8	3.3	0.0	1.85
	5000～1万人未満	103	1.0	51.5	32.0	4.9	3.9	4.9	1.9	1.77
	1万～2万人未満	122	0.0	70.5	16.4	4.1	4.1	2.5	2.5	1.52
	2万～5万人未満	170	0.0	59.4	25.9	5.3	3.5	5.3	0.6	1.73
	5万～10万人未満	165	0.0	46.1	25.5	15.8	4.8	6.1	1.8	2.01
	10万人以上	195	0.0	21.5	30.3	15.9	9.7	21.0	1.5	3.86
都市区分別	大都市	31	0.0	12.9	22.6	9.7	6.5	41.9	6.5	7.28
	中都市	100	0.0	21.0	34.0	13.0	10.0	21.0	1.0	3.63
	小都市A	229	0.0	40.6	26.2	17.9	6.6	7.4	1.3	2.20
	小都市B	473	0.4	59.8	23.9	5.5	4.4	4.4	1.5	1.71

担当者で最も経験が長い方の経験年数をみると、全体の平均で3.18年、3年未満が51.3%と半数以上を占める。人口規模別に特に傾向はみられないが、「5000人未満」の自治体で4.95年と長くなっている。

Q7.住宅改修担当の経験が最も長い方の経験年数 (%) (人)

		全体	1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～4年未満	4～5年未満	5～10年未満	10年以上	無回答	平均
全体		833	8.9	23.8	18.6	15.1	8.6	16.6	4.7	3.7	3.18
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	4.9	18.0	6.6	18.0	4.9	27.9	16.4	3.3	4.95
	5000～1万人未満	103	4.9	19.4	19.4	11.7	16.5	15.5	9.7	2.9	3.92
	1万～2万人未満	122	14.8	29.5	14.8	13.9	6.6	13.1	2.5	4.9	2.50
	2万～5万人未満	170	12.9	27.1	17.1	15.3	8.2	12.4	4.1	2.9	2.81
	5万～10万人未満	165	9.7	24.8	23.6	13.9	9.1	13.3	2.4	3.0	2.82
	10万人以上	195	5.1	20.5	21.0	17.4	7.2	22.1	2.1	4.6	3.29
都市区分別	大都市	31	3.2	9.7	16.1	25.8	6.5	16.1	6.5	16.1	4.03
	中都市	100	6.0	21.0	18.0	18.0	12.0	21.0	1.0	3.0	3.09
	小都市A	229	8.3	24.9	24.9	13.5	6.6	17.0	2.2	2.6	2.96
	小都市B	473	10.1	24.7	15.9	14.6	9.1	15.4	6.6	3.6	3.27

介護保険による住宅改修業務にかかわる職員のうち、介護、医療、建築等に関する資格等を持っている人の有無をみると、全体では30.9%が「いる」と答えている。人口規模別にみると、必ずしも人口規模が大きな自治体で有資格者が「いる」割合が高いわけではなく、人口規模別では「5000人未満」の自治体で「いる」割合が45.9%と最も高く、都市区分別では、「大都市」で「いる」割合が35.5%とやや高くなっている。

Q8.介護保険による住宅改修業務にかかわっている職員のうち、介護、医療、建築等に関する資格等保有者の有無 (%)

		全体	いる	いない	無回答
全体		833	30.9	67.3	1.8
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	45.9	52.5	1.6
	5000～1万人未満	103	35.0	61.2	3.9
	1万～2万人未満	122	20.5	76.2	3.3
	2万～5万人未満	170	27.6	71.8	0.6
	5万～10万人未満	165	33.9	64.8	1.2
	10万人以上	195	32.3	67.2	0.5
都市区分別	大都市	31	35.5	64.5	0.0
	中都市	100	28.0	71.0	1.0
	小都市A	229	34.9	64.2	0.9
	小都市B	473	29.2	68.3	2.5

介護、医療、建築等に関する資格等を持っている職員の保有資格をみると、「ケアマネジャー」が58.8%と最も多い。

人口規模別でみると、「保健師・看護師・准看護師」は人口規模が2万人未満の自治体で多い一方、「福祉住環境コーディネーター」は人口規模の大きい自治体で多くあげられる傾向がみられる。

Q8-SQ 保持資格 (%)

	全体	ケアマネジャー	介護福祉士	ホームヘルパー(1級・2級)	社会福祉士・精神保健福祉士	保健師・看護師・准看護師	理学療法士・作業療法士	福祉住環境コーディネーター(1級・2級)	建築士(1級・2級・木造)	福祉用具専門相談員	増改築相談員	その他	無回答
全体	257	58.8	18.3	10.1	23.0	40.1	6.6	27.2	2.3	3.1	0.4	3.9	0.8
人口規模(Q1)	5000人未満	28	85.7	14.3	7.1	25.0	0.0	3.6	3.6	3.6	0.0	0.0	3.6
	5000～1万人未満	36	58.3	19.4	2.8	30.6	55.6	2.8	11.1	0.0	2.8	0.0	2.8
	1万～2万人未満	25	52.0	16.0	20.0	24.0	68.0	4.0	12.0	4.0	0.0	4.0	0.0
	2万～5万人未満	47	70.2	21.3	8.5	23.4	36.2	12.8	27.7	0.0	0.0	0.0	2.1
	5万～10万人未満	56	44.6	8.9	5.4	16.1	33.9	12.5	32.1	1.8	3.6	0.0	3.6
	10万人以上	63	52.4	25.4	17.5	22.2	20.6	3.2	49.2	4.8	6.3	1.6	7.9
都市区分別	大都市	11	54.5	45.5	18.2	27.3	27.3	0.0	45.5	0.0	9.1	9.1	0.0
	中都市	28	53.6	21.4	17.9	21.4	21.4	0.0	42.9	10.7	7.1	0.0	3.6
	小都市A	80	46.3	12.5	8.8	17.5	28.8	11.3	40.0	1.3	3.8	0.0	7.5
	小都市B	138	67.4	18.8	8.7	26.1	51.4	5.8	15.2	1.4	1.4	0.0	2.2

(3) 住宅改修の各プロセスの実施状況と各プロセスにおける課題について

1) 相談～事前申請

●住宅改修の事前相談件数、事前申請受理件数

平成22年度～24年度の事前相談件数、事前申請受理件数は、大規模自治体で増加傾向がみられた。

Q23.住宅改修平成22～24年度【事前相談件数】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
全体	142.7	147.0	154.8	
人口規模(Q1)	5000人未満	10.1	10.6	11.4
	5000～1万人未満	22.7	23.3	22.8
	1万～2万人未満	45.6	48.0	50.1
	2万～5万人未満	79.9	82.2	81.6
	5万～10万人未満	140.8	146.5	152.8
	10万人以上	600.7	623.9	665.6

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
全体	142.7	147.0	154.8	
都市区分別	大都市	1,754.0	1,837.8	1,931.8
	中都市	802.4	824.3	880.2
	小都市A	181.9	190.2	198.5
	小都市B	45.8	47.4	48.0

Q23.住宅改修平成22～24年度【事前申請受理件数】

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
全体	308.5	311.0	333.1	
人口規模(Q1)	5000人未満	10.6	11.4	11.9
	5000～1万人未満	35.7	40.4	44.5
	1万～2万人未満	56.4	59.1	61.6
	2万～5万人未満	204.3	174.3	184.1
	5万～10万人未満	212.6	222.1	233.1
	10万人以上	891.4	915.9	971.7

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	
全体	308.5	311.0	333.1	
都市区分別	大都市	1,917.0	2,010.2	2,096.0
	中都市	970.9	1,005.9	1,063.2
	小都市A	261.9	272.5	289.0
	小都市B	101.6	92.2	98.3

●事前申請書類を確認するにあたって重視するもの

事前申請書類を確認するにあたって重視するものは、「利用者の身体状況と改修内容」が93.5%と最も多く、以下「改修目的」(67.6%)、「住宅の現状と改修内容」(65.8%)となっている。

Q24.事前申請書類を確認するにあたって、重視するもの (%)

	全体	利用者の 身体状況 と改修内 容	改修目的	住宅の現 状と改修 内容	見積金額	見積金額 の内訳内 容	理由書の 作成者	特に重視 するもの はない	その他	無回答
全体	833	93.5	67.6	65.8	7.1	48.7	5.0	0.1	1.1	1.7
人口規模(Q1)	5000人未満	61	90.2	60.7	57.4	8.2	44.3	1.6	0.0	8.2
	5000～1万人未満	103	92.2	63.1	57.3	14.6	47.6	5.8	0.0	2.9
	1万～2万人未満	122	93.4	73.8	68.0	11.5	44.3	4.1	0.0	1.6
	2万～5万人未満	170	93.5	68.2	68.8	2.9	52.9	3.5	0.0	0.0
	5万～10万人未満	165	94.5	61.2	67.3	6.1	50.9	7.9	0.6	1.2
	10万人以上	195	94.4	72.3	66.2	4.1	49.7	4.6	0.0	2.6
都市区分別	大都市	31	83.9	61.3	77.4	9.7	41.9	9.7	0.0	3.2
	中都市	100	94.0	77.0	64.0	3.0	52.0	3.0	0.0	2.0
	小都市A	229	96.1	63.8	66.4	5.2	50.7	7.0	0.4	0.9
	小都市B	473	92.8	67.9	65.1	8.7	47.6	4.2	0.0	2.1

●事前申請書類を確認する際の電話での問い合わせの実施

事前申請書類を確認する際に電話等で誰かに問い合わせをするかについてみると、「全件問い合わせをする」が4.9%、「必要に応じて問い合わせをする」が87.0%、「問合せしない」が5.3%となっている。都市区分別にみると小都市Bでは、「全件問合せをする」割合が高くなっている。

Q25.事前申請書類を確認する際の電話での問い合わせの実施状況 (%)

	全体	全件問 い合 わせ を す る	必要に 応じ て問 い合 わせ を す る	問 い合 わ せ を し な い	無 回 答	
全体	833	4.9	87.0	5.3	2.8	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	8.2	72.1	8.2	11.5
	5000～1万人未満	103	5.8	84.5	5.8	3.9
	1万～2万人未満	122	8.2	81.1	8.2	2.5
	2万～5万人未満	170	5.3	89.4	4.7	0.6
	5万～10万人未満	165	2.4	90.9	4.2	2.4
	10万人以上	195	2.1	93.8	3.1	1.0
都市区分別	大都市	31	0.0	96.8	0.0	3.2
	中都市	100	1.0	95.0	3.0	1.0
	小都市A	229	3.1	90.8	4.4	1.7
	小都市B	473	7.0	82.9	6.6	3.6

●事前申請に関する事前訪問による確認の状況

事前申請に関して、事前訪問による確認を行っているかについてみると、「全件行っている」が12.4%、「一部の案件について行っている」が51.7%、「全く行っていない」は33.3%となっている。人口規模別にみると人口規模の小さい自治体では、「全件行っている」割合が高くなっている。

Q28.事前申請に関する事前訪問による確認の状況 (%)

		全体	全件行っている	一部の案件について行っている	全く行っていない	無回答
全体		833	12.4	51.7	33.3	2.6
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	39.3	19.7	29.5	11.5
	5000～1万人未満	103	26.2	33.0	38.8	1.9
	1万～2万人未満	122	19.7	41.8	35.2	3.3
	2万～5万人未満	170	9.4	55.9	34.1	0.6
	5万～10万人未満	165	3.6	63.6	29.7	3.0
	10万人以上	195	1.5	67.2	30.3	1.0
都市区分別	大都市	31	3.2	74.2	22.6	0.0
	中都市	100	1.0	64.0	33.0	2.0
	小都市A	229	3.1	65.1	29.7	2.2
	小都市B	473	19.9	41.2	35.7	3.2

●訪問確認の外部委託の状況

訪問による確認を行っている自治体が、訪問確認を外部委託しているかについてみると、「外部委託している」が5.6%、「外部委託していない」が91.0%となっている。人口規模「10万人以上」では「外部委託している」割合が高いという結果となっている。

Q28-SQ2.訪問確認の外部委託の状況 (%)

		全体	外部委託している	外部委託していない	無回答
全体		534	5.6	91.0	3.4
人口規模 (Q1)	5000人未満	36	13.9	83.3	2.8
	5000～1万人未満	61	1.6	96.7	1.6
	1万～2万人未満	75	0.0	96.0	4.0
	2万～5万人未満	111	1.8	95.5	2.7
	5万～10万人未満	111	4.5	89.2	6.3
	10万人以上	134	12.7	85.1	2.2
都市区分別	大都市	24	37.5	62.5	0.0
	中都市	65	7.7	89.2	3.1
	小都市A	156	5.1	89.7	5.1
	小都市B	289	2.8	94.5	2.8

●事前申請の確認の際の問題点の有無

事前申請の確認の際に問題点があるかについてみると、「ある」が56.7%、「ない」が40.0%と、半数以上があると答えている。人口規模別にみると人口規模が大きい自治体において問題が「ある」割合が高くなっている。

Q29.事前申請の確認の際の問題点の有無 (%)

		全体	ある	ない	無回答
全体		833	56.7	40.0	3.4
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	18.0	75.4	6.6
	5000～1万人未満	103	35.0	61.2	3.9
	1万～2万人未満	122	47.5	49.2	3.3
	2万～5万人未満	170	62.9	32.9	4.1
	5万～10万人未満	165	67.3	30.9	1.8
	10万人以上	195	71.8	26.7	1.5
都市区分別	大都市	31	58.1	41.9	0.0
	中都市	100	76.0	24.0	0.0
	小都市A	229	68.6	28.8	2.6
	小都市B	473	46.7	48.6	4.7

2) 支給申請

●支給申請書類を確認するにあたって重視するもの

支給申請書類を確認するにあたって重視するものは、「事前申請書類との整合性」が 93.0%と最も多く、以下「完成後の状況」(86.2%)、「領収証の金額」(60.0%)、「工事費の内訳内容」(46.0%)となっている。

Q31.支給申請書類を確認するにあたって重視するもの (%)

	全体	事前申請書類との整合性	完成後の状況	領収証の金額	工事費の内訳内容	特に重視するものはない	その他	無回答	
全体	833	93.0	86.2	60.0	46.0	0.1	1.7	1.7	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	78.7	78.7	55.7	54.1	1.6	0.0	4.9
	5000~1万人未満	103	95.1	83.5	57.3	41.7	0.0	1.0	1.9
	1万~2万人未満	122	90.2	85.2	56.6	45.9	0.0	1.6	2.5
	2万~5万人未満	170	94.7	85.3	59.4	50.6	0.0	1.8	1.2
	5万~10万人未満	165	92.1	87.9	57.6	49.7	0.0	1.2	1.8
	10万人以上	195	97.4	90.3	67.2	39.0	0.0	3.1	0.0
都市区分別	大都市	31	93.5	90.3	74.2	51.6	0.0	0.0	0.0
	中都市	100	98.0	93.0	70.0	34.0	0.0	5.0	0.0
	小都市A	229	93.9	87.3	58.1	47.2	0.0	1.3	1.3
	小都市B	473	91.5	83.9	57.9	47.6	0.2	1.3	2.3

●支給申請書類を確認する際の電話での問い合わせの実施

支給申請書類を確認する際に電話等で誰かに問い合わせをするかについてみると、「全件問い合わせをする」が 2.0%、「必要に応じて問い合わせをする」が 87.6%となっている。全件問い合わせをする割合は人口規模によって有意な差はみられない。

Q32.支給申請書類を確認する際の電話での問い合わせの実施状況 (%)

	全体	全件問い合わせをする	必要に応じて問い合わせをする	問い合わせをしない	無回答	
全体	833	2.0	87.6	7.8	2.5	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	4.9	77.0	11.5	6.6
	5000~1万人未満	103	2.9	85.4	7.8	3.9
	1万~2万人未満	122	1.6	85.2	9.8	3.3
	2万~5万人未満	170	2.4	84.1	11.2	2.4
	5万~10万人未満	165	0.6	95.2	3.0	1.2
	10万人以上	195	1.5	91.3	6.2	1.0
都市区分別	大都市	31	0.0	93.5	6.5	0.0
	中都市	100	2.0	93.0	5.0	0.0
	小都市A	229	0.9	93.0	4.4	1.7
	小都市B	473	2.7	83.5	10.1	3.6

●支給申請に関する工事完了後の訪問による確認の状況

支給申請に関して、工事完了後の訪問による確認を行っているかについてみると、「全件行っている」が 10.3%、「一部の案件について行っている」が 46.3%となっている。人口規模別にみると人口規模の小さい自治体では、「全件行っている」割合が有意に高い。

Q34.支給申請に関する工事完了後の訪問による確認の状況 (%)

		全体	全件行っている	一部の案件について行っている	全く行っていない	無回答
全体		833	10.3	46.3	41.3	2.0
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	44.3	18.0	32.8	4.9
	5000～1万人未満	103	20.4	31.1	46.6	1.9
	1万～2万人未満	122	14.8	37.7	45.9	1.6
	2万～5万人未満	170	6.5	48.2	44.7	0.6
	5万～10万人未満	165	4.2	50.3	43.6	1.8
	10万人以上	195	0.0	65.1	32.3	2.6
都市区分別	大都市	31	0.0	61.3	35.5	3.2
	中都市	100	0.0	66.0	32.0	2.0
	小都市A	229	3.1	54.6	40.2	2.2
	小都市B	473	16.7	37.2	44.2	1.9

●工事完了後の訪問で重視するもの

工事完了後の訪問確認を行っている自治体が、工事完了後の訪問で重視するものについてみると、「申請書類どおりの施工実施」が76.7%と最も多く、以下「利用者の使い勝手」(58.7%)、「利用者や家族の満足度・苦情」(34.1%)となっている。

Q34-SQ2.工事完了後の訪問で重視するもの (%)

		全体	申請書類 (見積書・ 工事内訳 書・図面 等)どおりの 施工実施	利用者の 使い勝手	利用者や 家族の満 足度・苦 情	その他	無回答
全体		472	76.7	58.7	34.1	3.4	14.0
人口規模 (Q1)	5000人未満	38	50.0	36.8	34.2	0.0	39.5
	5000～1万人未満	53	66.0	49.1	30.2	0.0	26.4
	1万～2万人未満	64	76.6	64.1	37.5	0.0	15.6
	2万～5万人未満	93	78.5	60.2	24.7	2.2	9.7
	5万～10万人未満	90	76.7	65.6	37.8	8.9	11.1
	10万人以上	127	89.0	61.4	39.4	4.7	3.9
都市区分別	大都市	19	78.9	57.9	52.6	5.3	5.3
	中都市	66	89.4	56.1	33.3	4.5	6.1
	小都市A	132	81.8	67.4	39.4	7.6	7.6
	小都市B	255	70.6	54.9	30.2	0.8	20.0

●訪問確認の外部委託の状況

工事完了後の訪問確認を行っている自治体が、訪問確認を外部委託しているかについてみると、「外部委託している」が4.4%、「外部委託していない」が90.7%となっている。人口規模別にみると人口規模「10万人以上」の自治体で「外部委託している」割合が有意に高くなっている。

Q34-SQ3.訪問確認の外部委託の状況 (%)

		全体	外部委託 している	外部委託 してい ない	無回答
全体		472	4.4	90.7	4.9
人口規模 (Q1)	5000人未満	38	7.9	89.5	2.6
	5000～1万人未満	53	1.9	96.2	1.9
	1万～2万人未満	64	1.6	90.6	7.8
	2万～5万人未満	93	0.0	94.6	5.4
	5万～10万人未満	90	1.1	88.9	10.0
	10万人以上	127	11.8	87.4	0.8
都市区分別	大都市	19	42.1	52.6	5.3
	中都市	66	7.6	92.4	0.0
	小都市A	132	2.3	90.9	6.8
	小都市B	255	2.0	92.9	5.1

●支給申請の確認の際の問題点の有無

事前申請の確認の際に問題点があるかについてみると、「ある」が 20.9%、「ない」が 74.1%と、全体の約 4 分の 3 がないと答えている。人口規模別にみると人口規模が小さい自治体において問題が「ある」割合が有意に低い。

Q35.支給申請の確認の際の問題点 (%)

		全体	ある	ない	無回答
全体		833	20.9	74.1	5.0
人口規模(Q1)	5000人未満	61	4.9	88.5	6.6
	5000～1万人未満	103	7.8	86.4	5.8
	1万～2万人未満	122	8.2	83.6	8.2
	2万～5万人未満	170	20.0	74.1	5.9
	5万～10万人未満	165	23.6	72.7	3.6
	10万人以上	195	40.0	57.9	2.1
都市区分別	大都市	31	32.3	67.7	0.0
	中都市	100	48.0	49.0	3.0
	小都市A	229	25.8	71.2	3.1
	小都市B	473	12.1	81.2	6.8

3) 実地調査 (モニタリング)

●実地調査による利用者の確認の状況

住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認等を行っているかについてみると、「行っている」が 8.0%、「一部の案件について行っている」が 11.3%、「行っていない」は 79.2%となっている。人口規模別にみると人口規模の小さい自治体では、「行っている」割合が有意に高くなっている。

Q36.住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認等を行っていますか (%)

		全体	行っている	一部の案件について行っている	行っていない	無回答
全体		833	8.0	11.3	79.2	1.4
人口規模(Q1)	5000人未満	61	24.6	6.6	65.6	3.3
	5000～1万人未満	103	12.6	11.7	72.8	2.9
	1万～2万人未満	122	10.7	5.7	81.1	2.5
	2万～5万人未満	170	4.7	9.4	85.3	0.6
	5万～10万人未満	165	4.2	10.3	84.8	0.6
	10万人以上	195	5.1	19.0	75.4	0.5
都市区分別	大都市	31	0.0	16.1	83.9	0.0
	中都市	100	6.0	20.0	73.0	1.0
	小都市A	229	4.8	12.7	82.1	0.4
	小都市B	473	10.6	8.5	78.9	2.1

●改修前と改修後の生活の変化の確認についての問題点の有無

改修前と改修後の生活の変化の確認についての問題点があるかについてみると、「ある」が 41.8%、「ない」が 54.4%と、半数以上が問題がないと答えている。人口規模別にみると人口規模が小さい自治体が、問題が「ある」割合が有意に低い。

Q37.改修前と改修後の生活の変化の確認についての問題点 (%)

		全体	ある	ない	無回答
全体		833	41.8	54.4	3.8
人口規模(Q1)	5000人未満	61	14.8	80.3	4.9
	5000～1万人未満	103	35.0	62.1	2.9
	1万～2万人未満	122	40.2	56.6	3.3
	2万～5万人未満	170	41.2	56.5	2.4
	5万～10万人未満	165	45.5	51.5	3.0
	10万人以上	195	52.8	42.6	4.6
都市区分別	大都市	31	58.1	32.3	9.7
	中都市	100	57.0	41.0	2.0
	小都市A	229	45.0	51.1	3.9
	小都市B	473	35.9	60.3	3.8

2. 住宅改修の環境整備の状況と課題について

(1) 環境整備の状況

1) 介護保険による住宅改修の事業者登録の実施状況

介護保険による住宅改修の事業者の登録の有無をみると、全体では 19.6%が「行っている」と答えている。人口規模別にみると、人口規模の大きい自治体ほど、事業者の登録を「行っている」割合が有意に高い。

Q9.介護保険による住宅改修の事業者登録の実施状況 (%)

		全体	行っている	行っていない	無回答
全体		833	19.6	79.7	0.7
人口規模(Q1)	5000人未満	61	4.9	93.4	1.6
	5000~1万人未満	103	11.7	86.4	1.9
	1万~2万人未満	122	9.8	89.3	0.8
	2万~5万人未満	170	17.1	82.4	0.6
	5万~10万人未満	165	18.8	80.6	0.6
	10万人以上	195	35.4	64.6	0.0
都市区分別	大都市	31	54.8	45.2	0.0
	中都市	100	35.0	65.0	0.0
	小都市A	229	21.0	78.6	0.4
	小都市B	473	13.3	85.6	1.1

登録の要件としては、「受領委任払いの要件として行っている」が 87.7%で、「研修の受講」は、全体としては 13.5%となっている。なお、人口 10 万人以上、都市区分で中都市の自治体で「研修の受講」をあげる割合が有意に高い。

Q9-SQ.事業者登録の要件 (%)

		全体	研修の受講	登録申請書に必要事項を記載して提出	受領委任払いの要件として行っている	その他	無回答
全体		163	13.5	29.4	87.7	3.7	1.2
人口規模(Q1)	5000人未満	3	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
	5000~1万人未満	12	8.3	33.3	83.3	16.7	0.0
	1万~2万人未満	12	8.3	25.0	83.3	0.0	0.0
	2万~5万人未満	29	3.4	27.6	86.2	6.9	3.4
	5万~10万人未満	31	3.2	12.9	93.5	0.0	0.0
	10万人以上	69	26.1	39.1	85.5	2.9	1.4
都市区分別	大都市	17	23.5	29.4	88.2	0.0	5.9
	中都市	35	28.6	40.0	85.7	5.7	0.0
	小都市A	48	10.4	25.0	89.6	0.0	0.0
	小都市B	63	4.8	27.0	87.3	6.3	1.6

2) 受領委任払い制度等の導入状況

介護保険の住宅改修における受領委任払い制度は、全体では半数以上が導入しており、特に人口規模が大きい自治体において導入している割合が有意に高くなっており、「10万人以上」では81.0%、「大都市」で93.5%、「中都市」でも85.0%と多数が導入している。

Q5.介護保険の住宅改修における受領委任払い制度導入の有無 (%)

		全体	導入している	導入していない	無回答
全体		833	53.7	45.5	0.8
人口規模(Q1)	5000人未満	61	29.5	68.9	1.6
	5000～1万人未満	103	34.0	64.1	1.9
	1万～2万人未満	122	38.5	59.8	1.6
	2万～5万人未満	170	45.3	54.1	0.6
	5万～10万人未満	165	61.8	37.6	0.6
	10万人以上	195	81.0	19.0	0.0
都市区分別	大都市	31	93.5	6.5	0.0
	中都市	100	85.0	15.0	0.0
	小都市A	229	63.8	35.8	0.4
	小都市B	473	39.5	59.2	1.3

3) 介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」「横出し」の実施状況

介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」「横出し」の実施の有無についてみると、全体としては「上乗せ」を実施している割合は7.2%、「横出し」は3.5%となっている。都市区分別にみると、規模が大きい自治体ほど、上乗せ、横出しとも実施している割合が高く、人口規模別では、2万人以上の自治体では、人口規模が大きい自治体において、上乗せ、横出しとも実施している割合が有意に高い。なお、回答した17の特別区のうち、上乗せを実施している自治体は1件(5.9%)、横出しを実施している自治体は7件(41.2%)となっている。

Q6.介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」「横出し」有無 (%)

		全体	上乗せがある	横出しがある	ない	無回答
全体		833	7.2	3.5	89.0	1.4
人口規模(Q1)	5000人未満	61	3.3	3.3	90.2	3.3
	5000～1万人未満	103	2.9	1.0	95.1	1.0
	1万～2万人未満	122	1.6	0.0	94.3	4.1
	2万～5万人未満	170	4.7	1.2	94.1	0.0
	5万～10万人未満	165	10.9	3.0	86.7	1.2
	10万人以上	195	13.8	9.2	79.0	1.0
都市区分別	大都市	31	19.4	35.5	54.8	3.2
	中都市	100	14.0	6.0	81.0	1.0
	小都市A	229	10.9	2.6	86.9	0.9
	小都市B	473	3.2	1.3	93.9	1.7

Q6.介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」「横出し」有無【大都市・特別区】 (%)

	全体	上乗せがある	横出しがある	ない	無回答
全体	833	60	29	741	12
		7.2%	3.5%	89.0%	1.4%
大都市	31	6	11	23	1
		19.4%	35.5%	74.2%	3.2%
23区	17	1	7	9	1
		5.9%	41.2%	52.9%	5.9%
23区以外	14	5	4	8	0
		35.7%	28.6%	57.1%	0.0%

4) 情報提供・情報共有の実施状況

●業務マニュアルの作成状況

事前申請および給付申請の審査に関連して業務マニュアル等の作成状況をみると、現状でマニュアルを作成している割合は全体の約 3 分の 1 となっている。人口規模別にみると、人口規模の大きな自治体において、マニュアルを作成している割合が有意に高くなっている。

Q10.事前申請および給付申請の審査に関連する業務マニュアル等の作成状況 (%)

		全体	作成して いる	作成して いない	無回答
全体		833	36.1	63.0	0.8
人口規模(Q1)	5000人未満	61	8.2	90.2	1.6
	5000~1万人未満	103	20.4	78.6	1.0
	1万~2万人未満	122	27.0	71.3	1.6
	2万~5万人未満	170	31.2	68.8	0.0
	5万~10万人未満	165	37.6	61.2	1.2
	10万人以上	195	64.1	35.9	0.0
都市区分別	大都市	31	77.4	22.6	0.0
	中都市	100	62.0	38.0	0.0
	小都市A	229	44.1	55.0	0.9
	小都市B	473	24.1	74.8	1.1

●利用者向けの情報提供

利用者向けの情報提供についてみると、現状で利用者向けの情報提供を行っている割合は 58.6%と全体の約 6 割を占める。人口規模別にみると人口規模の大きな自治体において情報提供を行っている割合が有意に高くなっている。なお、情報提供のツールとしては、パンフレットが 63.7%と最も多い。

Q11.介護保険による住宅改修に関連した利用者向けの情報提供の実施の有無 (%)

		全体	実施して いる	実施して いない	無回答
全体		833	58.6	40.5	1.0
人口規模(Q1)	5000人未満	61	36.1	62.3	1.6
	5000~1万人未満	103	40.8	58.3	1.0
	1万~2万人未満	122	43.4	54.1	2.5
	2万~5万人未満	170	55.3	44.1	0.6
	5万~10万人未満	165	67.3	31.5	1.2
	10万人以上	195	82.1	17.9	0.0
都市区分別	大都市	31	96.8	3.2	0.0
	中都市	100	85.0	15.0	0.0
	小都市A	229	68.1	31.0	0.9
	小都市B	473	45.9	52.9	1.3

Q11-SQ1.介護保険による住宅改修に関連して、利用者向けの情報提供として実施しているもの (%)

		全体	住宅改修 についての パンフ レット配 布	住宅改修 事業者の 紹介	住宅改修 事業者の ホーム ページ上 での公開	その他	無回答
全体		488	63.7	16.6	16.2	29.7	1.2
人口規模(Q1)	5000人未満	22	54.5	22.7	4.5	27.3	0.0
	5000~1万人未満	42	59.5	9.5	2.4	35.7	4.8
	1万~2万人未満	53	58.5	26.4	3.8	22.6	1.9
	2万~5万人未満	94	60.6	12.8	8.5	30.9	1.1
	5万~10万人未満	111	59.5	15.3	16.2	35.1	1.8
	10万人以上	160	73.1	18.1	28.8	26.3	0.0
都市区分別	大都市	30	73.3	20.0	40.0	26.7	0.0
	中都市	85	74.1	17.6	27.1	29.4	0.0
	小都市A	156	62.8	16.0	18.6	30.8	1.3
	小都市B	217	59.0	16.1	6.9	29.5	1.8

利用者向けの情報提供を行っている自治体で、アドバイザー制度やリフォームヘルパー制度等を行っている割合は全体の約13%。「行ったことはない」自治体は8割以上を占める。自治体の人口規模別、都市区分別で実施している割合に有意な差異はみられなかった。

なお、回答した16の特別区のうち、アドバイザー制度やリフォームヘルパー制度等を行っている自治体は5件(31.3%)となっている。

Q11-SQ2.専門職による訪問を伴う相談事業の実施状況 (%)

		全体	行っている	以前は行っていたが現在は行っていない	行ったことはない	無回答
全体		488	12.9	3.3	81.4	2.5
人口規模(Q1)	5000人未満	22	13.6	4.5	77.3	4.5
	5000~1万人未満	42	16.7	4.8	71.4	7.1
	1万~2万人未満	53	5.7	1.9	88.7	3.8
	2万~5万人未満	94	16.0	1.1	80.9	2.1
	5万~10万人未満	111	13.5	0.9	82.0	3.6
	10万人以上	160	12.5	6.3	81.3	0.0
都市区分別	大都市	30	23.3	3.3	73.3	0.0
	中都市	85	9.4	5.9	84.7	0.0
	小都市A	156	12.8	3.2	81.4	2.6
	小都市B	217	12.9	2.3	81.1	3.7

Q11-SQ2.大都市の特別区における専門職による訪問を伴う相談事業の実施状況 (%)

	全体	行っている	以前は行っていたが現在は行っていない	行ったことはない	無回答
全体	488	63	16	397	12
		12.9%	3.3%	81.4%	2.5%
大都市	30	7	1	23	0
		23.3%	3.3%	76.7%	0.0%
23区	16	5	1	10	0
		31.3%	6.3%	62.5%	0.0%
23区以外	14	2	0	12	0
		14.3%	0.0%	85.7%	0.0%

●事業者、ケアマネジャー向けの情報提供

事業者向けの情報提供の状況についてみると、現状では情報提供を行っている割合は全体の約4割だが、人口規模の大きな自治体において情報提供を行っている割合が有意に高く、人口10万人以上の自治体では7割以上が事業者向けの情報提供を実施している。

Q12.住宅改修事業者向けの情報提供の実施状況 (%)

		全体	実施している	実施していない	無回答
全体		833	42.4	56.2	1.4
人口規模(Q1)	5000人未満	61	19.7	77.0	3.3
	5000~1万人未満	103	23.3	72.8	3.9
	1万~2万人未満	122	27.0	71.3	1.6
	2万~5万人未満	170	32.4	67.1	0.6
	5万~10万人未満	165	52.1	46.7	1.2
	10万人以上	195	71.8	27.7	0.5
都市区分別	大都市	31	77.4	22.6	0.0
	中都市	100	77.0	23.0	0.0
	小都市A	229	54.6	44.1	1.3
	小都市B	473	26.8	71.2	1.9

ケアマネジャー向けの情報提供についてみると、現状で情報提供を行っている割合は全体の約 25%となっている。人口規模別にみると、人口規模の小さい自治体においてケアマネジャー向けの情報提供を実施している割合が有意に低い。

Q13.ケアマネジャー向けの情報提供の実施状況 (%)

		全体	実施している	実施していない	無回答
全体		833	25.6	72.9	1.6
人口規模(Q1)	5000人未満	61	11.5	88.5	0.0
	5000～1万人未満	103	11.7	86.4	1.9
	1万～2万人未満	122	16.4	82.0	1.6
	2万～5万人未満	170	20.0	80.0	0.0
	5万～10万人未満	165	31.5	66.7	1.8
	10万人以上	195	44.1	53.3	2.6
都市区分別	大都市	31	35.5	61.3	3.2
	中都市	100	52.0	45.0	3.0
	小都市A	229	32.8	65.5	1.7
	小都市B	473	15.9	83.1	1.1

5) 研修（事業者・担当者・ケアマネジャー）の実施状況

●事業者向け研修について

過去3年間の事業者向けの研修の実施状況をみると、「実施していない」が88.4%と、ほぼ9割近くの自治体で実施されていない。人口規模別にみると、人口規模が大きな自治体において実施した割合が有意に高いが、人口10万人以上の自治体でも74.4%、「大都市」でも64.5%が実施していない。

Q14.過去3年間(平成22～24年度)の住宅改修事業者向けの研修の実施状況 (%)

		全体	受領委任 払い登録 事業者を 対象に研 修を義務 付けてい る	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	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	研修の対 象を定め ずに研修 を実施し ている	その他	実施して いない	無回答
全体		833	2.9	1.6	2.0	1.7	3.4	88.4	0.6
人口規模(Q1)	5000人未満	61	0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	96.7	0.0
	5000～1万人未満	103	0.0	0.0	2.9	0.0	1.0	95.1	1.0
	1万～2万人未満	122	1.6	0.8	0.8	2.5	0.8	91.8	1.6
	2万～5万人未満	170	1.2	2.4	2.4	0.6	1.8	92.4	0.0
	5万～10万人未満	165	2.4	0.6	1.2	1.8	4.2	89.7	0.6
	10万人以上	195	8.2	3.6	3.6	3.1	7.7	74.4	0.5
都市区分別	大都市	31	12.9	12.9	0.0	6.5	6.5	64.5	0.0
	中都市	100	10.0	3.0	4.0	3.0	9.0	71.0	1.0
	小都市A	229	2.6	0.4	2.2	1.7	4.8	88.2	0.4
	小都市B	473	0.8	1.1	1.7	1.1	1.3	93.7	0.6

過去3年間の事業者向けの研修を実施した67自治体において、実施した研修の効果に対する評価をみると、「とても効果があったと思う」は23.9%、「やや効果があったと思う」は71.6%であった。

Q14-SQ2.実施した住宅改修事業者向けの研修が効果があったと思うか (%)

	全体	とても効果があったと思う	やや効果があったと思う	どちらともいえない	あまり効果があったと思わない	効果がなかったと思わない	無回答
全体	67	23.9	71.6	3.0	0.0	0.0	1.5
人口規模(Q1)	5000人未満	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	5000～1万人未満	3	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
	1万～2万人未満	7	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
	2万～5万人未満	11	18.2	72.7	0.0	0.0	9.1
	5万～10万人未満	10	10.0	90.0	0.0	0.0	0.0
	10万人以上	35	31.4	62.9	5.7	0.0	0.0
都市区分別	大都市	10	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0
	中都市	19	15.8	78.9	5.3	0.0	0.0
	小都市A	16	18.8	75.0	6.3	0.0	0.0
	小都市B	22	18.2	77.3	0.0	0.0	4.5

●自治体担当者向け研修について

過去3年間の自治体担当者向けの研修の実施状況をみると、「実施した」割合は6.6%と全体の1割に満たない。人口規模別にみると、人口規模が大きな自治体において、実施した割合が有意に高いが、人口10万人以上の自治体でも84.6%、「大都市」でも61.3%が実施していない。

Q16.過去3年間(平成22～24年度)の自治体担当者対象向けの研修の実施状況 (%)

	全体	実施した	実施していない	無回答	
全体	833	6.6	92.4	1.0	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	1.6	98.4	0.0
	5000～1万人未満	103	3.9	95.1	1.0
	1万～2万人未満	122	2.5	96.7	0.8
	2万～5万人未満	170	4.1	94.7	1.2
	5万～10万人未満	165	4.8	92.7	2.4
	10万人以上	195	15.4	84.6	0.0
都市区分別	大都市	31	38.7	61.3	0.0
	中都市	100	15.0	85.0	0.0
	小都市A	229	4.8	93.4	1.7
	小都市B	473	3.6	95.6	0.8

過去3年間に実施した自治体担当者向けの研修の効果に対する評価をみると、「とても効果があったと思う」は43.6%、「やや効果があったと思う」は36.4%であった。

Q16-SQ2.実施した自治体担当者対象向けの研修が効果があったと思うか (%)

	全体	とても効果があったと思う	やや効果があったと思う	どちらともいえない	あまり効果があったと思わない	効果がなかったと思わない	無回答
全体	55	43.6	36.4	5.5	0.0	0.0	14.5
人口規模(Q1)	5000人未満	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	5000～1万人未満	4	50.0	25.0	0.0	0.0	25.0
	1万～2万人未満	3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
	2万～5万人未満	7	28.6	57.1	14.3	0.0	0.0
	5万～10万人未満	8	62.5	0.0	12.5	0.0	25.0
	10万人以上	30	40.0	46.7	3.3	0.0	10.0
都市区分別	大都市	12	50.0	33.3	0.0	0.0	16.7
	中都市	15	33.3	53.3	6.7	0.0	6.7
	小都市A	11	54.5	18.2	9.1	0.0	18.2
	小都市B	17	41.2	35.3	5.9	0.0	17.6

●ケアマネジャー向けの研修について

過去3年間のケアマネジャー向けの研修の実施状況をみると、「実施した」割合は20.0%と全体の2割を占める。人口規模別にみると、人口規模が大きな自治体において、実施した割合が有意に高いが、人口10万人以上の自治体でも69.2%、都市区分別の「大都市」でも61.3%が実施していない。

Q18.過去3年間(平成22～24年度)のケアマネジャー(ケアプラン作成者)対象向けの研修の実施状況(%)

		全体	実施した	実施して いない	無回答
全体		833	20.0	77.7	2.3
人口規模(Q1)	5000人未満	61	6.6	93.4	0.0
	5000～1万人未満	103	14.6	81.6	3.9
	1万～2万人未満	122	19.7	76.2	4.1
	2万～5万人未満	170	16.5	81.2	2.4
	5万～10万人未満	165	21.8	75.8	2.4
	10万人以上	195	29.7	69.2	1.0
都市区分別	大都市	31	38.7	61.3	0.0
	中都市	100	34.0	65.0	1.0
	小都市A	229	21.0	76.9	2.2
	小都市B	473	15.4	81.8	2.7

過去3年間に実施したケアマネジャー向けの研修の効果に対する評価をみると、「とても効果があったと思う」は19.8%、「やや効果があったと思う」は60.5%であった。

Q18-SQ2.実施したケアマネジャー(ケアプラン作成者)対象向けの研修が効果があったと思うか(%)

		全体	とても効 果があっ たと思う	やや効 果があっ たと思う	どちらと もいえな い	あまり効 果があっ たと思わ ない	効果が あったと 思わない	無回答
全体		167	19.8	60.5	12.0	1.2	1.2	5.4
人口規模(Q1)	5000人未満	4	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	5000～1万人未満	15	26.7	46.7	20.0	0.0	0.0	6.7
	1万～2万人未満	24	16.7	62.5	12.5	0.0	0.0	8.3
	2万～5万人未満	28	14.3	60.7	10.7	0.0	7.1	7.1
	5万～10万人未満	36	13.9	69.4	11.1	0.0	0.0	5.6
	10万人以上	58	24.1	60.3	12.1	3.4	0.0	0.0
都市区分別	大都市	12	16.7	50.0	33.3	0.0	0.0	0.0
	中都市	34	26.5	58.8	8.8	5.9	0.0	0.0
	小都市A	48	16.7	70.8	8.3	0.0	0.0	4.2
	小都市B	73	19.2	56.2	12.3	0.0	2.7	9.6

6) 関連部署・専門職等との連携の状況

介護保険による住宅改修に関してわからないことがあった際に聞けるところ(人)の有無をみると、「いる」割合は70.1%と全体の7割以上を占める。都市区分別にみると、人口規模が小さい小都市Bの自治体において、聞けるところ(人)が「いる」割合が有意に高くなっている。

Q20.介護保険制度による住宅改修に関してわからないことがあった際に聞けるところ(人)がいるか(%)

		全体	いる	いない	無回答
全体		833	70.1	28.0	1.9
人口規模(Q1)	5000人未満	61	78.7	16.4	4.9
	5000～1万人未満	103	71.8	26.2	1.9
	1万～2万人未満	122	73.0	25.4	1.6
	2万～5万人未満	170	72.9	25.3	1.8
	5万～10万人未満	165	66.7	32.1	1.2
	10万人以上	195	64.6	33.8	1.5
都市区分別	大都市	31	54.8	45.2	0.0
	中都市	100	62.0	37.0	1.0
	小都市A	229	68.6	29.7	1.7
	小都市B	473	73.6	24.1	2.3

不明の際に聞く対象としては、「その他」が59.1%と最も多く、県や広域連合本部の担当者、他自治体事務担当者、地域包括支援センターの職員、前任者、福祉住環境コーディネーター、社会福祉士、施工業者、保健師、主任ケアマネ等があげられた。県や広域連合、他自治体担当者などが上がっているということは、不明の事項が、住宅改修のいわゆる専門的な知識とは異なり、「事務手続き」「給付対象・要件」などの疑問であったことが想像できる。

Q20-SQ.わからないことがあった際に誰に聞いているか (%)

		全体	ケアマネジャー	理学療法士	作業療法士	福祉用具専門相談員	建築士	その他	無回答
全体		584	37.7	7.0	5.1	5.1	10.8	59.1	1.5
人口規模 (Q1)	5000人未満	48	58.3	6.3	0.0	4.2	8.3	37.5	2.1
	5000～1万人未満	74	60.8	8.1	2.7	2.7	10.8	48.6	0.0
	1万～2万人未満	89	48.3	5.6	2.2	7.9	4.5	58.4	2.2
	2万～5万人未満	124	37.1	6.5	5.6	8.1	8.9	62.1	0.8
	5万～10万人未満	110	26.4	6.4	6.4	4.5	10.9	65.5	2.7
	10万人以上	126	19.8	8.7	9.5	3.2	17.5	64.3	1.6
都市区分別	大都市	17	23.5	23.5	11.8	0.0	23.5	52.9	0.0
	中都市	62	16.1	8.1	8.1	3.2	19.4	66.1	3.2
	小都市A	157	25.5	5.7	7.6	4.5	11.5	65.6	1.9
	小都市B	348	47.7	6.6	3.2	6.0	8.3	55.2	1.1

自治体内の住宅関連部署と連携をとっているかをみると、「連携している」割合は30.6%。人口規模別にみると、人口5万人未満の自治体で連携している割合が有意に高い。

Q21.介護保険制度による住宅改修に関して自治体内の住宅関連部署と連携をとっているか (%)

		全体	連携している	現在は連携していないが、今後連携する予定である	現在は連携していないし、今後も連携する予定はない	無回答
全体		833	30.6	5.0	63.0	1.3
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	39.3	4.9	55.7	0.0
	5000～1万人未満	103	37.9	6.8	54.4	1.0
	1万～2万人未満	122	30.3	9.0	57.4	3.3
	2万～5万人未満	170	40.6	4.7	54.1	0.6
	5万～10万人未満	165	18.8	2.4	77.6	1.2
	10万人以上	195	25.1	4.6	69.2	1.0
都市区分別	大都市	31	19.4	0.0	80.6	0.0
	中都市	100	26.0	6.0	67.0	1.0
	小都市A	229	21.0	3.1	74.7	1.3
	小都市B	473	37.0	6.1	55.4	1.5

専門職種(の団体)等と連携をとっているかをみると、「連携している」割合は20.0%。人口規模5000人～1万人未満の自治体と「大都市」で連携している割合が有意に高い。

Q22.介護保険の住宅改修に関して専門職種(の団体)等と連携しているか (%)

		全体	連携している	現在は連携していないが、今後連携する予定である	現在は連携していないし、今後も連携する予定はない	無回答
全体		833	20.0	5.4	70.5	4.1
人口規模 (Q1)	5000人未満	61	29.5	9.8	57.4	3.3
	5000～1万人未満	103	30.1	5.8	60.2	3.9
	1万～2万人未満	122	13.9	5.7	76.2	4.1
	2万～5万人未満	170	17.6	8.8	69.4	4.1
	5万～10万人未満	165	12.7	4.2	77.0	6.1
	10万人以上	195	23.6	1.5	72.8	2.1
都市区分別	大都市	31	38.7	0.0	54.8	6.5
	中都市	100	21.0	1.0	77.0	1.0
	小都市A	229	14.8	3.9	76.4	4.8
	小都市B	473	21.1	7.4	67.2	4.2

(2) その他課題・要望（質の向上に向けて）

1) 苦情の把握状況

昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数の把握状況をみると、「把握している」自治体は24.2%と全体の約4分の1を占める。人口規模別にみると、人口5000～1万人未満の自治体で「把握している」割合が有意に高い。特に人口規模の小さい自治体では、システマチックに行われているというよりも、特に苦情はみられないから、把握件数が「0件」と回答している可能性、あるいは、個別対応が行われていることにより、「苦情はなかった」と判断されている可能性が考えられる。

Q38.昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数の把握状況 (%)

		全体	把握している	把握していない	無回答
全体		833	24.2	74.5	1.2
人口規模(Q1)	5000人未満	61	29.5	67.2	3.3
	5000～1万人未満	103	33.0	67.0	0.0
	1万～2万人未満	122	25.4	73.0	1.6
	2万～5万人未満	170	21.2	77.6	1.2
	5万～10万人未満	165	18.8	80.6	0.6
	10万人以上	195	24.6	74.4	1.0
都市区分別	大都市	31	25.8	74.2	0.0
	中都市	100	23.0	75.0	2.0
	小都市A	229	21.0	78.6	0.4
	小都市B	473	26.0	72.5	1.5

苦情の件数を把握している自治体で、把握している苦情の件数をみると、「0件」が60.9%と6割以上を占め、平均も0.7件と1件に満たない。

Q38.昨年度の住宅改修に関連する苦情の把握件数 (%)

		全体	0件	1件	2件	3件	4件以上	無回答	平均
全体		202	60.9	20.3	8.9	2.0	4.0	4.0	0.74
人口規模(Q1)	5000人未満	18	88.9	5.6	5.6	0.0	0.0	0.0	0.17
	5000～1万人未満	34	76.5	11.8	5.9	0.0	0.0	5.9	0.25
	1万～2万人未満	31	74.2	19.4	3.2	0.0	0.0	3.2	0.27
	2万～5万人未満	36	61.1	27.8	5.6	2.8	2.8	0.0	0.58
	5万～10万人未満	31	51.6	25.8	6.5	3.2	6.5	6.5	0.86
	10万人以上	48	37.5	22.9	20.8	4.2	10.4	4.2	1.70
都市区分別	大都市	8	37.5	37.5	12.5	0.0	12.5	0.0	3.38
	中都市	23	34.8	21.7	13.0	8.7	13.0	8.7	1.52
	小都市A	48	47.9	22.9	16.7	2.1	6.3	4.2	0.96
	小都市B	123	72.4	17.9	4.9	0.8	0.8	3.3	0.34

2) 介護保険の住宅改修事業者について、課題と思うこと

介護保険の住宅改修事業者について、課題と思うことをみると、「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」が63.9%と最も多く、次いで「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」(55.7%)となっている。「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」については、人口規模が大きい自治体の方が課題としてあげる割合が有意に高くなっている。

Q39.介護保険の住宅改修事業者について、課題と思うこと (%)

	全体	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	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	受領委託事業者以外に対する指導や情報提供が困難である	施工の質が悪い	その他	無回答	
全体	833	63.9	55.7	12.7	12.8	16.8	9.6	5.0	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	36.1	36.1	4.9	3.3	1.6	11.5	18.0
	5000~1万人未満	103	52.4	55.3	8.7	2.9	4.9	12.6	6.8
	1万~2万人未満	122	62.3	45.1	10.7	9.8	10.7	11.5	7.4
	2万~5万人未満	170	71.2	59.4	15.3	8.2	11.2	7.6	1.8
	5万~10万人未満	165	67.3	61.8	14.5	15.2	23.0	6.1	4.2
	10万人以上	195	70.8	60.0	15.4	24.6	30.8	11.3	1.5
都市区分別	大都市	31	87.1	54.8	12.9	32.3	29.0	0.0	3.2
	中都市	100	66.0	61.0	17.0	27.0	33.0	17.0	2.0
	小都市A	229	68.1	61.6	14.4	15.7	24.5	6.6	3.1
	小都市B	473	59.8	51.8	11.0	7.2	8.9	10.1	6.8

3) 介護保険の住宅改修について、住宅改修業者に求めること

住宅改修業者に求めることをみると、「従業員の専門的知識・スキル」が74.8%と最も多く、次いで「質の高い工事の実施」(64.0%)、「アフターフォロー」(53.9%)となっている。人口規模別にみると、「従業員の専門的知識・スキル」と「適切な契約締結」は人口規模10万人以上の自治体においてあげられる割合が有意に高い。

Q39.介護保険の住宅改修事業者について、課題と思うことは何か (%)

	全体	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	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	受領委託事業者以外に対する指導や情報提供が困難である	施工の質が悪い	その他	無回答	
全体	833	63.9	55.7	12.7	12.8	16.8	9.6	5.0	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	36.1	36.1	4.9	3.3	1.6	11.5	18.0
	5000~1万人未満	103	52.4	55.3	8.7	2.9	4.9	12.6	6.8
	1万~2万人未満	122	62.3	45.1	10.7	9.8	10.7	11.5	7.4
	2万~5万人未満	170	71.2	59.4	15.3	8.2	11.2	7.6	1.8
	5万~10万人未満	165	67.3	61.8	14.5	15.2	23.0	6.1	4.2
	10万人以上	195	70.8	60.0	15.4	24.6	30.8	11.3	1.5
都市区分別	大都市	31	87.1	54.8	12.9	32.3	29.0	0.0	3.2
	中都市	100	66.0	61.0	17.0	27.0	33.0	17.0	2.0
	小都市A	229	68.1	61.6	14.4	15.7	24.5	6.6	3.1
	小都市B	473	59.8	51.8	11.0	7.2	8.9	10.1	6.8

4) 住宅改修全般の質の向上に必要なこと

住宅改修全般の質の向上に必要なことをみると、「ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上」が68.8%と最も多く、次いで「関係者間の連携の強化」(43.9%)、「利用者に制度をよく知ってもらうこと」(41.9%)の順となっている。

Q41.住宅改修全般の質の向上に向けてどのようなことが必要だと思うか

	全体	ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上	関係者間の連携の強化	利用者に制度をよく知ってもらうこと	行政による事前申請および施工後のチェックの強化	住宅改修事業者の登録制や指定制の導入	理学療法士・作業療法士などのリハビリ専門職による支援体制づくり	住宅改修事業者の質を担保するための仕組みの導入	行政による事業者への指導・研修の強化	建築士などの建築専門職による支援体制づくり	住宅改修の利用者に対する相談窓口の強化	住宅改修が本当にうまくいっているのかを客観的に判断できる仕組みづくり	その他	特になし	無回答	
全体	833	68.8	43.9	41.9	26.3	32.7	21.7	23.9	17.9	13.1	6.8	26.4	1.9	1.4	2.2	
人口規模(Q1)	5000人未満	61	47.5	44.3	37.7	14.8	18.0	24.6	8.2	8.2	11.5	4.9	23.0	0.0	6.6	4.9
	5000～1万人未満	103	60.2	41.7	37.9	27.2	25.2	20.4	18.4	7.8	13.6	5.8	21.4	1.9	1.0	2.9
	1万～2万人未満	122	68.0	43.4	41.8	23.8	28.7	21.3	23.0	18.0	13.1	9.0	27.0	0.8	0.8	4.1
	2万～5万人未満	170	67.6	38.8	38.8	28.2	31.8	21.2	24.7	19.4	10.0	4.1	24.7	2.4	1.8	1.8
	5万～10万人未満	165	73.3	42.4	39.4	26.1	40.6	21.2	26.7	21.8	12.7	8.5	30.3	3.0	1.2	1.2
10万人以上	195	77.9	52.8	50.3	29.2	37.9	21.5	29.2	21.5	16.9	8.2	28.2	2.1	0.5	0.5	
都市区分別	大都市	31	64.5	45.2	41.9	23.8	35.5	25.8	41.9	16.1	22.6	6.5	22.6	6.5	0.0	0.0
	中都市	100	79.0	56.0	49.0	31.0	38.0	18.0	21.0	21.0	17.0	7.0	28.0	2.0	0.0	1.0
	小都市A	229	76.0	45.0	44.1	26.6	40.2	22.3	29.3	22.7	13.1	9.2	30.6	2.2	1.3	0.9
	小都市B	473	63.4	40.8	39.3	25.2	27.7	22.0	20.7	15.0	11.6	5.7	24.3	1.5	1.9	3.2

3. 課題の整理と解決の方向性について

(1) 課題の整理

1) 利用者の状態に適合した工事がなされていないのではないか

- ・利用者の状態に適合した工事がなされるかどうかについては、介護保険における住宅改修の入り口の部分である相談～事前申請のプロセスが鍵となる。そのため住宅改修における一般的な問題の多くは、事前申請のプロセスにおいて十分に吟味されていれば、起きにくくなると考えられる。また、この準備によって、利用者の状態に合致しない工事や不適正な工事費用がかかること等が抑制できることにもつながると考えられる。
- ・しかしながら、事前申請の確認の際に問題点があると答えた自治体は56.7%と半数以上にのぼる。具体的な問題点としては、「申請された改修内容が、利用者の身体状況に合った最善の改修かどうか判断するのが難しい」、「ケアマネジャーが利用者の意向に従うばかりで適切でない工事内容になっている場合がある」などがあげられている。ヒアリングにおいてもケアマネジャーは自身の専門外である住宅改修について苦手意識を持っている人が多く、施工業者に丸投げしてしまう人もいるといった指摘がされていることから、事前申請の時点で十分な検討がなされていないケースが多くあることが考えられる。
- ・質の確保のために、業務マニュアルは重要な役割を果たすと考えられるが、事前申請および給付申請の審査に関連して業務マニュアル等を作成している自治体は全体の36.1%であった。自治体の規模別にみると、「10万人以上」あるいは「大都市」の自治体のマニュアル整備状況は6割～7割以上となっているが、小規模自治体では1割～2割程度であり、現状ではマニュアルの整備も十分とはいえないのではないか。小規模自治体においては、担当者が保健師である場合など、大規模自治体での業務マニュアルとは異なるものが必要となると推察される。そのため、小規模自治体では「業務マニュアル」が個別事例に対応してどのような手順で何を目的に行うかを標準化したものがあってもよいのではないか。
- ・また、現状の自治体の体制としては、介護保険による住宅改修を担当している担当職員が1名の自治体がほぼ半数で、平均でも2.3人。住宅改修担当の経験が最も長い担当者の経験年数は平均が3.2年で、職員の経験年数が3年未満の自治体が半数以上という状況となっている。住宅改修業務に関わっている職員で、介護、医療、建築等に関する資格保有者がいる自治体は30.9%と少ない。ヒアリングでは市の職員に専門職（作業療法士）がいることにより、専門的な見地から住宅改修をみることができ、また事業者をはじめ、ケアマネジャーや利用者に対しても専門家としての立場から意見が言えることで、納得感が得られやすいといったコメントも得られている。このよう

に、現状において多くはないが、専門職の配置は業務をスムーズに進めるために有効な方法となると考えられる。なおOTやPTの配置が難しい人口規模の小さい自治体では保健師などの配置等も有効な方法となると考えられる。

2) 事業者の制度に対する理解が不足しているのではないか

- 事業者、ケアマネジャー向けの情報提供をみると、事業者向けの情報提供を行っている自治体は42.4%、同様にケアマネジャー向けは25.6%である。住宅改修の質の確保にもつながるため、住宅改修を提供する側である事業者、ケアマネジャーに対する情報提供も不十分と考えられる。
- また、事業者に求められることとしては、「従業員の専門的知識・スキル」(74.8%)、「質の高い工事の実施」(64.0%)、「アフターフォロー」(53.9%)が多くあげられており、「『介護保険による』住宅改修」の質を高めるため、特に制度や介護に関する知識面の充実が望まれていると考えられる。
- 事業者について課題と思うこととしては、先行調査と共通の結果となるが、「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」(63.9%)が最も多く、次いで「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」(55.7%)があげられている。また、「施工の質が悪い」との指摘が16.8%あげられているが、その内容については、「申請手続きの書類が適正でない」(88.6%)、「介護保険制度の理解不足で、対象外の工事を申請している」(69.3%)などがあげられる割合が高くなっていることから、施工の質以前に、事業者が制度上、手続き上の知識・理解不足の状況のまま施工されているケースが多いと推察される。
- これらは事業者の制度に対する理解不足と、理解を促す機会および方法が少ないことによるところが大きいと考えられる。事業者対象の研修の実施回数が決して多くないうえに、参加を促すことが難しい中で、前述のとおり事業者の登録制は、事業者の質を担保するために自治体からの要望として多数あげられている。登録制により住宅改修を行う事業者が具体的に見えるようになること、事業者への指導がしやすくなることにより、より質の確保が期待されていると考えられる。

3) 工事内容・工事費が適切か判断できていないのではないか

- 介護保険による住宅改修において、工事内容・工事費が適切かについては、適切な給付という観点から単価が適切か、内容が適切かどうかを把握・判断しなければならない。しかしながら自治体担当者は、介護保険の制度以外に十分な知見がない、同様に事業者は介護という視点において十分な知見がない、ケアマネジャーは工事という視点において十分な知見がない、結果として行われた改修工事に対して、それが適切に行われたのか、また適切なレベルに収まっているのか判断が難しいという現状がある。

- ・対応策として、関係者や関連団体等との連携が考えられ、アンケートの結果では、担当者が介護保険制度による住宅改修に関してわからないことがあった際に聞けるところ（人）がいる割合は70.1%となっている。聞く対象としては、ケアマネジャーのほかに、県や広域連合本部の担当者、他自治体事務担当者、地域包括支援センターの職員等があげられている。
- ・自治体内の住宅関連部署と連携している自治体は全体の30.6%となっているが、ヒアリングにおいて、自治体内の連携では、住宅部門は介護保険の住宅改修と直接的には関係がないため、連携はとられていないという回答であった。
- ・専門職種（の団体）等と連携している自治体は全体の20.0%である。具体的な連携の内容としては、相談員の派遣や相談業務の実施、申請書類の確認業務の依頼等が多い。連携については、実際にどこまで連携がとれているか、具体的に機能しているかが重要となり、より効果的・効率的に業務を進める方法の一つとして、連携方法、スキームも含めて検討することが望ましいと考えられる。

4) 利用者の理解が不足しているのではないか

- ・介護保険における住宅改修について、利用者向けの情報提供を行っている自治体は58.6%。情報提供のツールとしてはパンフレット（63.7%）が最も多い。利用者に対してアドバイザー制度やリフォームヘルパー制度等を行っている自治体は約13%となっている。この状況では利用者が介護保険による住宅改修について十分に理解するには情報量が不足していると推察されるため、利用者に対して住宅改修に関する情報に触れる機会を多く提供することが必要と考えられる。
- ・住宅改修全般の質の向上に必要なことをみると、「ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上」（68.8%）、「関係者間の連携の強化」（43.9%）に次いで「利用者に制度をよく知ってもらうこと」（41.9%）があげられている。住宅改修の質を高めるためには、ケアマネジャーや事業者の知識・技術の向上はもちろん必要であるが、関係者（自治体担当者、ケアマネジャー、事業者）に加えて、利用者の理解を深めることが必要であり、そのための機会の提供も必要となると考えられる。
- ・住宅改修の苦情の把握状況をみると、苦情の件数を把握している自治体は24.2%と、全体の約4分の1であった。把握している苦情の件数をみると、「0件」が6割以上を占めている。苦情の内容としては、ケアマネジャーの説明不足、申請手続きの不備等、施工金額の割高感といった内容がみられた。
- ・ヒアリングでも指摘されているが、住宅改修の苦情は、多くの場合自治体ではなく、事業者やケアマネジャーに伝えられていることが推察される。住宅改修の質を高めるために、苦情の把握の方法についても検討の余地があるのではないか。

(2) 課題の解決の方向性について

1) 課題解決に向けて

介護保険による住宅改修の課題として、「施工にバラツキが大きい」、「同様の工事にもかかわらず、業者によって費用が大きく違う」、「マニュアル通りの施工を行う」といった回答が得られている。自治体からこれらの課題があげられることは、住宅改修の質の確保という観点から好ましい状況とはいえないが、例えば「マニュアル通りの施工を行う」ことは、マニュアルに準じた工事をしていると捉えれば必ずしも悪い施工とはいえない。

介護保険による住宅改修においては、施工事業者の質について問題視されることが多いが、申請された工事が利用者の状態に合った適切な工事かどうか、総合的(介護保険制度、福祉の視点、医療的視点)に判断できる人員がいないという可能性は否定できない。課題の整理であげられたとおり、住宅改修の関係者として、自治体の担当者、利用者、ケアマネジャー、事業者があり、必要に応じて介護・リハビリテーション等の専門職、建築の専門職等も関わることになるが、関係者が連携し必要情報や利用者の状態を共有することで、そこから向かうべき方向、すなわち「行うべき適切な工事」を明確にすることが課題解決の下地づくりとしての環境整備につながると考えられる。

なお、「介護保険による住宅改修」は、自立支援という理念をどれだけ具現化しているかが最も重要であり、その程度が住宅改修の質であると考え。そのため、介護保険による住宅改修においては、利用者の生活機能やADL等を維持・改善するために利用者本位ではなく、あくまでも利用者の状態に則して住宅の改修を行うことが求められる。したがって、「介護保険による住宅改修」の質の確保のためには、単なる業務の効率化や件数・給付費額の増減で評価するのではなく、利用者の状態像から、個別のニーズに即して施工、管理、情報共有等の業務が実施されることが重要となると考える。

以上の考え方に即して、課題解決の方向性について、以下に論じる。

2) 課題解決に向けた現状の整理

①保険者、ケアマネジャー、事業者の住宅改修の質の確保における役割

●保険者としての住宅改修の質の確保における現状

- ・現状で自治体職員は、住宅改修の質の確保のために関係者間で住宅改修プロセスおよび関連する情報を共有し、その進行をチェック(プロセスの確認)できることが

必要となる。そのために、自治体担当者の役割としては、利用者と直接接するケアマネジャーの育成、プランの妥当性の検証、その他専門的な知見を要する専門職の配置等を行い、事業者も含めた関係者全体における情報共有の核となること等が必要であると考えられる。

- ・つまり、保険者の役割としては、
 - i ケアマネジャーを通して住宅改修のプロセスを管理・確認する
 - ii ケアマネジャーを通して関係者の情報共有の核として情報整理する
 - iii ケアマネジャーや事業者を対象とする研修等を実施することによる住宅改修の質の確保のための環境を整備する
- 以上を容易に実行できる環境整備を行うことと考えられる。

- ・プロセスの確認においては、自治体職員は介護保険では明確に基準があるため、その基準通りに業務をこなすということに慣れている。一方住宅改修は利用者ごとに工事内容が異なるため、ケースバイケースの対応を行うことになるが、その評価に際しては「医療・福祉的な視点」と「経験」から総合的な判断が必要となる。また完成品についてその工事の精度を評することは、介護保険の住宅改修を理解し、福祉的な視点に長けた専門家でなければ難しい。
- ・こうした中、保険者としての質の確保のためには、短期間で異動する自治体の職員には施工業者やケアマネジャー等との意見交換を行うだけの知識・経験を持つには限界がある場合も考えられる。また、担当者1人あたりの扱う件数が多いことから大都市においては、事前訪問や工事完了後の訪問等については外部委託が行われている割合が高くなっている。そのため、自身の知識・経験不足を補うための外部委託という選択肢も考えられる。しかしながら、前述の保険者の役割からすると、「プロセスの確認」においては、自治体職員自身が専門的な知識を一定程度有する必要はあるものの、住宅改修プロセスを円滑に進めるためには周辺知識やコミュニケーションスキルを高める等が必要となると考えられる。
- ・住宅改修の質の確保のために、外部委託は選択肢のひとつとなると考えられるが、その際にも外部委託の範囲や自治体の役割との棲み分けの検討や、他機関との連携等の他の選択肢を含めた議論が必要となると考えられる。

●ケアマネジャーとしての住宅改修の質の確保における現状

- ・自治体の担当者が、人員が少ないうえに短期間で異動となるため、経験も積むことができないという状況において、ケアマネジャーは、利用者と直接接してその状態を一番把握しており、そのケアマネジャーによるアセスメント、ケアプランが、住宅改修の質の確保における鍵となる。また、住宅改修事業者との調整を担うため、自治体における住宅改修の質の確保におけるケアマネジャーの役割は大きいといえ

- る。しかしながら、前述のとおり、ケアマネジャーは住宅改修に対しては専門外と感じてしまいがちであり、知識も十分と感じてはいないと考えられるため、住宅改修の計画が事業者主導で進められる場合もある。最終的に施工を行うのは事業者であるが、プランの作成、住宅改修の計画にあたっては利用者の個別ニーズを理解して対応できるケアマネジャーが必要であるため、介護保険の住宅改修についてケアマネジャーが担うべき役割（例えば、利用者の自立の向上にとって、問題となる住環境の状態の把握等）を示した上で、それに関する能力の養成が必要と考えられる。
- ・介護保険における住宅改修においては、ケアマネジャーが介護の専門性を発揮するために、関係者と専門的な知見等を共有する機会や制度を活用することが必要となる。

●事業者としての住宅改修の質の確保における現状

- ・事業者は現状において、「事業者によって費用や施工内容にバラツキがある」、「申請書類等の不備が多い」等の指摘があげられている。また、住宅改修を実施する事業者における要件として福祉用具貸与事業者が多数あるため、そこについては質の確保が難しいと考えられる。
- ・事業者の介護保険の住宅改修における役割はあくまでも「施工」であり、施工はオーダーに対して忠実に実行することが求められる。オーダーに対する施工という意味においては、事業者は問題ないと考えられるが、介護保険の住宅改修は利用者の状態に応じた目的と合致したものでなければならない。そのためにはケアマネジャーや自治体職員等と情報共有・連携し、その知見を踏まえた施工を行うことが必要となる。その状況共有ツールとして、住宅改修が必要な理由書の標準様式が活用されるべきであり、活用するための研修が必要であろう。
- ・また、事業者がその視点を外さないためにはまず、事業者が介護保険の住宅改修について十分に理解し、単に発注された工事をするのではなく、関係者と工事の目的を共有し、それを達成する施工を行うことが望まれる。

②住宅改修の質の確保に向けた課題解決の方向性について

●情報環境の整備について

- ・現状の関係者および利用者の理解不足に対して、情報環境の整備が不十分であり、周知・啓発の必要性がある。
- ・利用者においては、住宅改修とリフォームを同様に捉えている場合等があり、利用者に対する住宅改修の告知については、現状では介護保険のパンフレット等の一部に記載があるのみで、ケアマネジャーが口頭で伝えることが多い。しかもパンフレットの記載事項は改修項目（手すり、段差解消、扉変更、床材変更、便器取替え）

だけが強調されているため、手すり設置が目的になってしまっている。これは一部のケアマネジャーや保険者においても認められる傾向であり、その是正が重要となる。

- 利用者に対する情報環境においては、利用者が住宅改修の必要性を感じて初めて情報に接するのではなく、まずは日頃から情報に接する機会を多く提供していく必要があるのではないか。また、その際には介護保険における住宅改修の目的や考え方についても盛り込む必要があると考えられる。
- 自治体の担当職員、ケアマネジャーや事業者等の提供側においては、パンフレット等による情報提供はもちろんだが、ヒアリングで抽出された意見では、関係者との顔が見える情報交換の場を持つことが有効と考えられるため、自治体が独自に運営しているネットワークにおける部会（居宅部会、訪問部会、通所部会のようなもの）への参加を通じた情報環境づくり等の方策が考えられる。

●連携環境の整備

- 保険者、ケアマネジャー他専門職、事業者、利用者の認知・理解を深めるための方策の必要性
ヒアリングした一部の自治体では、事前訪問確認時に自治体担当者、利用者・家族、ケアマネジャー、施工事業者、福祉用具のレンタル業者等、関係職種を集めて、その場で情報共有を図っている。このように現場に実際に足を運ぶことは、利用者の生活スタイルや利用者にとって必要なものの適切な把握につながる。さらに関係者の顔を直接見ることによって、コミュニケーションや情報共有がよりスムーズに行うことができることにつながると考えられる。
- こうした連携において、ケアマネジャーは、ケアプランにおける住宅改修の位置づけや住環境整備によって自立の確保が可能となること、必要なことを利用者や保険者に提示すること等について、理由書を正しく記載することによって実践することが必要となる。事業者は、連携の中においてオーダーに基づいて工事を実施することになるが、単にオーダーのままに施工するのではなく、依頼内容の意味を理解した上で施工することが求められる。そのためには「理由書標準様式」を通じてケアマネジャー（理由書記載者）と意思疎通を図ることが必要となるため、住宅改修実施の際の連携において、ケアマネジャーが果たす役割は大きい。
- また、ヒアリング結果より、連携に際して、職員に専門家（例：作業療法士、医療に精通したケアマネジャー等）を登用、育成することが、事業のチェックの際の正しい判断においても、対外的に情報発信する際や意見を求められた際の回答においてもスムーズになることが指摘されており、連携の枠組みの中に専門家の存在は好影響があるものと考えられる。なお小規模自治体においては、作業療法士や理学療

法士等の専門家の雇用が難しい場合が考えられるが、保健師の活用により代替できる部分もあるため、連携強化においては、保健師の登用も検討すべきと考えられる。

●研修の実施・強化

- ・自治体担当者、ケアマネジャー、事業者等、関係者に対する研修の必要性
自治体職員、ケアマネジャー他専門職、事業者のいずれもが各々の分野では専門家だが、それぞれが「介護保険による住宅改修」の専門家ではない中で、自ら知識・スキルを身に付けていく必要がある。現状では自治体における研修の機会が多いとはいえない。しかしながら、研修実施の方法論としては、前述の自治体が独自に運営しているネットワーク等における部会等において自発的に研修を実施していて、そのテーマの一つとして住宅改修を入れる例もある。また、自治体以外に、都道府県や関連団体が主催することによる研修等も考えられる。

●小規模自治体における住宅改修事業について

- ・アンケート調査結果より、小規模自治体の特性として、自治体担当者の人数は少ないが経験年数が高い、担当者1人あたりの担当する件数が少ない、担当に専門職（保健師）があたる割合が高い、事前訪問全件確認の割合が高い、モニタリングの実施率が高い、不明な場合の問い合わせ先がある、専門職種（団体）との連携が多いといったことがあげられる。
- ・これらの結果から、小規模自治体は担当者が少人数（ほとんど1人）で少数の給付を扱っていて、結果的に一人あたり担当件数は大規模自治体に比べて圧倒的に少ないため、少数事例に対して丁寧に対応できていると考えられる。給付件数が多くないため可能なことかもしれないが、ある程度適正な件数に対して、十分な連携体制の下に、各プロセスをきっちり踏んで事業を推進していることが推察される。
- ・大規模自治体は逆に担当者1人が多くの案件に対して外部委託を活用して対応しているという形となっていることが推察されるため、大規模自治体と小規模自治体における介護保険による住宅改修とは内容がかなり異なるものと思われる。
- ・この結果から小規模自治体においては、小規模自治体特有の効率的かつ効果的な体制による介護保険の住宅改修の事業を推進できる可能性が考えられるため、その方法論を確立した上で、それに応じたマニュアル等を作成、普及することにより、小規模自治体において質の高い住宅改修が効率的に進む可能性が考えられる。

●事業者の把握と指導の方法について

- ・繰り返しになるが、事業者について課題と思うこととして6割以上の自治体が「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」と回答している。自由記述欄の「登録制ではないので初めての工事を行う事業者の質がわからない」といった回答にもあるように、「登録制」でないことによって、事業者の質の把握が困難なことも課題としてあげられる。また、ヒアリングでも自治体があらかじめ事業者の登録を行ったうえで住宅改修費用を支給する「登録制」を採用する際の、質の確保のために資格要件として有資格者の配置や、研修の受講、問題を起こした場合の罰則等の規定等の必要性についても言及されている。登録制を導入することによって、自治体から事業者に対する指導ができること、提出書類の要件として研修受講が義務付けられること等により、住宅改修の質が高まることが期待されている。
- ・また、登録の要件となる研修等における事業者の知識・スキルアップにより、介護保険における住宅改修を理解した専門家の育成がなされることが期待される。
- ・このように「登録制」によって事業者の把握および指導ができる体制が期待されるが、その目的はあくまでも住宅改修の質の確保であり、そのために事業者が把握できていて、必要に応じた指導ができる体制となることが求められていると考えられる。事業者における住宅改修の質の確保のために「登録制」を含めた方法論の検討が必要と考えられる。
- ・なお、現状で大規模自治体においては半数以上が登録制を導入している一方で、小規模自治体においては1割に満たない。その要因の一つとして、利用者が地元の昔からの付き合いの業者に頼みたいと思っても、その事業者が登録していなければ依頼できないため、利用者にとって不便なものになるといった懸念があげられる。利用者の意向や利便性には配慮は必要となるが、住宅改修の質の確保という点においては、登録制は小規模自治体においても有効と考えられる。

資料

アンケート調査票

住宅改修事業者の市区町村における状況把握、管理状況に関する調査
調査票

都道府県名・市区町村名、ご担当のご連絡先等をお答えください。

都道府県名	都・道 府・県	市区町村名	市・区 町・村
ご担当 部署名		ご担当者 氏名	
ご連絡先	電話番号：	E-mail：	

■市区町村の基本属性

Q1. 平成 25 年 10 月 1 日現在の人口および被保険者数をお書きください。

総人口	介護保険被保険者数	
	1号	2号
人	人	人

Q2. 要介護認定者数(平成 24 年度末時点)

要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
人	人	人	人	人	人	人	人

Q3. 平成 24 年度の介護給付費

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

■住宅改修の実施状況について

Q4. 過去3年度分の住宅改修費支給件数・給付額

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
支給件数	件	件	件
給付費	千円	千円	千円

Q5. 貴市区町村では、介護保険の住宅改修において受領委任払い制度を導入していますか。(○はひとつ)
また、導入している・していない理由についてお書きください。

1. 導入している → 導入理由をご記入後 SQ1~2 へ 2. 導入していない

導入している・していない理由

SQ1. 過去3年度分の受領委任払いによる住宅改修費支給件数・給付額

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
支給件数	件	件	件
給付費	千円	千円	千円

SQ2. 受領委任払いに伴う事業者登録はどのように行っていますか。(○はひとつ)

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している
3. 事業者登録は行っていない

Q6. 貴市区町村では、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. 上乗せがある → SQ へ 2. 横出しがある → SQ へ 3. ない

SQ. 過去3年度分の上乗せ、横出しの給付件数

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
上乗せ	件	件	件
横出し	件	件	件

■住宅改修における体制について

Q7. 介護保険による住宅改修を担当している(介護保険による住宅改修に携わっている)職員数をお答えください。また、担当の職員の方の中で、住宅改修担当の経験が最も長い方の経験年数をお答えください。

担当者数	人	住宅改修担当の経験が最も長い方の経験年数	年
------	---	----------------------	---

Q8. 介護保険による住宅改修業務にかかわっている職員のうち、介護、医療、建築等に関する資格等を持っている人はいますか。(〇はひとつ)

1. いる →SQへ	2. いない
------------	--------

SQ.どのような資格等を持っていますか。(複数回答)

1. ケアマネジャー	7. 福祉住環境コーディネーター (1級・2級)
2. 介護福祉士	8. 建築士 (1級・2級・木造)
3. ホームヘルパー (1級・2級)	9. 福祉用具専門相談員
4. 社会福祉士・精神保健福祉士	10. 増改築相談員
5. 保健師・看護師・准看護師	11. その他 ()
6. 理学療法士・作業療法士	

Q9. 介護保険による住宅改修の事業者の登録を行っていますか。(〇はひとつ)

1. 行っている →SQへ	2. 行っていない
---------------	-----------

SQ.登録の要件は何ですか。(複数回答)

1. 研修の受講
2. 登録申請書に必要事項を記載して提出
3. 受領委任払いの要件として行っている
4. その他 ()

Q10. 住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連して業務マニュアル等を作成していますか。(〇はひとつ)

1. 作成している →SQへ	2. 作成していない
----------------	------------

SQ.作成しているマニュアルはどのような内容ですか。(複数回答)

1. 申請書類の確認方法
2. 見積書・工事内訳書の確認方法
3. 身体状況にあった住宅改修とするためのポイント
4. 現地訪問のポイント
5. その他 ()

■住宅改修における環境整備状況について

Q14. 貴自治体では、過去3年間(平成22~24年度)に、住宅改修事業者向けの研修を実施しましたか。(複数回答)

1. 受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている →SQ1~2へ
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 →SQ1~2へ
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 →SQ1~2へ
4. 研修の対象を定めずに研修を実施している →SQ1~2へ
5. その他(具体的に)
6. 実施していない

→SQ1. 過去3年間に住宅改修事業者向けの研修を実施した回数と実施内容(研修名等)をお書きください。

実施回数(3年間の総数)	実施内容

→SQ2. 実施した研修は、住宅改修事業者の介護保険における住宅改修に対する理解や質の向上に効果があったと思いますか。(○はひとつ)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. とても効果があったと思う | 4. あまり効果があったと思わない |
| 2. やや効果があったと思う | 5. 効果があったと思わない |
| 3. どちらともいえない | |

Q15. Q14の回答(実施している、していない)の理由をお書きください。

Q16. 貴自治体では、過去3年間(平成22~24年度)に、貴自治体ご担当者対象の研修を実施しましたか。(○はひとつ)

1. 実施した →SQ1~2へ
2. 実施していない

→SQ1. 過去3年間に貴自治体ご担当者対象の研修を実施した回数と実施内容(研修名等)をお書きください。

実施回数(3年間の総数)	実施内容

SQ2へ

Q16 で 1 に回答された方

➤ SQ2. 実施した研修は、ご担当者の住宅改修の知識の向上や理由書や申請書の確認業務等において効果があつたと思いますか。(○はひとつ)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. とても効果があつたと思う | 4. あまり効果があつたと思わない |
| 2. やや効果があつたと思う | 5. 効果があつたと思わない |
| 3. どちらともいえない | |

Q17. Q16 の回答(実施した、していない)の理由をお書きください。

--

Q18. 貴自治体では、過去3年間(平成22~24年度)に、ケアマネジャー(ケアプラン作成者)対象の研修を実施しましたか。(○はひとつ)

- | |
|------------------|
| 1. 実施した →SQ1~2 へ |
| 2. 実施していない |

➤ SQ1. 過去3年間にケアマネジャー(ケアプラン作成者)対象の研修を実施した回数と実施内容(研修名等)をお書きください。

実施回数(3年間の総数)	実施内容

➤ SQ2. 実施した研修は、ケアマネジャー(ケアプラン作成者)の住宅改修の知識の向上や理由書の作成等において効果があつたと思いますか。(○はひとつ)

- | | |
|-----------------|-------------------|
| 1. とても効果があつたと思う | 4. あまり効果があつたと思わない |
| 2. やや効果があつたと思う | 5. 効果があつたと思わない |
| 3. どちらともいえない | |

Q19. Q18 の回答(実施した、していない)の理由をお書きください。

--

■ 関連部署・専門職等との連携の状況

Q20. 介護保険制度による住宅改修に関して、部署内やご自身でわからないことがあった際に、わからないことについて聞けるところ(人)がいますか。(○はひとつ)

- | | |
|------------|--------|
| 1. いる →SQへ | 2. いない |
|------------|--------|

SQ. どなたに聞いていますか。あてはまるものすべてに○をつけてください。(複数回答)

- | | |
|------------|--------------|
| 1. ケアマネジャー | 4. 福祉用具専門相談員 |
| 2. 理学療法士 | 5. 建築士 |
| 3. 作業療法士 | 6. その他 () |

Q21. 介護保険制度による住宅改修に関連して、貴自治体内の住宅関連部署と連携をとっていますか。(○はひとつ)

- | |
|----------------------------|
| 1. 連携している |
| 2. 現在は連携していないが、今後連携する予定である |
| 3. 現在連携していないし、今後も連携する予定はない |

Q22. 介護保険の住宅改修に関連して、専門職種(の団体)等と連携していますか。(○はひとつ)

- | |
|----------------------------|
| 1. 連携している →SQ1~2へ |
| 2. 現在は連携していないが、今後連携する予定である |
| 3. 現在連携していないし、今後も連携する予定はない |

SQ1. 連携している専門職種(の団体)に○をつけてください。(複数回答)

- | |
|-----------------------|
| 1. ケアマネジャー等 (の団体) |
| 2. 理学療法士・作業療法士等 (の団体) |
| 3. 福祉用具専門相談員等 (の団体) |
| 4. 建築士等 (の団体) |
| 5. 医療機関 |
| 6. その他 () |

SQ2. 連携されている内容はどのようなものですか。(複数回答)

- | |
|-------------------|
| 1. 相談員の派遣・相談業務の実施 |
| 2. 申請書類の確認業務の依頼 |
| 3. 研修会の実施 |
| 4. 研修会への講師派遣 |
| 5. 訪問調査員の派遣 |
| 6. その他 () |

■住宅改修プロセスに応じた対応状況について

①相談～事前申請

Q23. 貴自治体における過去3年度分の住宅改修の事前相談件数、事前申請受理件数をお答えください。

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
事前相談件数	件	件	件
事前申請受理件数	件	件	件

Q24. 事前申請書類を確認するにあたって、何を重視しますか。(特に重視するもの3つまで選んで○をおつけください)

1. 利用者の身体状況と改修内容	5. 見積金額の内訳内容
2. 改修目的	6. 理由書の作成者
3. 住宅の現状と改修内容	7. 特に重視するものはない
4. 見積金額	8. その他 ()

Q25. 事前申請書類を確認する際、電話等で誰かに問い合わせをしますか。(○はひとつ)

1. 全件問い合わせをする →SQへ	3. 問い合わせをしない
2. 必要に応じて問い合わせをする →SQへ	

SQ. 事前申請書類を確認する際、電話等で誰に問い合わせをしますか。(複数回答)

1. ケアマネジャー	3. 事業者
2. 利用者	4. その他 ()

Q26. 住宅改修の事前申請に必要な以下の書類に関し、貴自治体で独自に要求していることがあればご記入ください。「4.改修予定の状況を確認できるもの」として独自に要求しているものがあれば○をつけ(○はいくつでも)、図面以外に要求しているものがあれば図面以外の箇所にご記入ください。また、別途添付を要求している書類があればご記入ください。

	貴自治体で独自に要求していることをご記入ください
1. 住宅改修事前申請書	
2. 費用の見積書	
3. 理由書	
4. 改修予定の状況を確認できるもの(複数回答)	1. 全体平面図 2. 工事箇所平面図 3. 工事箇所展開図 4. その他の図面 () 5. 図面以外 ()
5. 住宅の所有者の承諾書	
6. 別途添付を要求している書類	

Q27. ケアマネジャー以外に「住宅改修が必要な理由書」が作成できる方はいますか。(複数回答)

1. 作業療法士	4. ケアマネジャーのみ
2. 理学療法士	5. その他 ()
3. 福祉住環境コーディネーター2級以上	

Q28. 事前申請に関して、事前訪問による確認を行っていますか。(○はひとつ)

1. 全件行っている →SQ2 へ	3. 全く行っていない
2. 一部の案件について行っている →SQ1~2 へ	

SQ1. 訪問確認を行う案件の選択条件(施工費用が高額であるなど)をご記入ください。

SQ2. 訪問確認を外部委託していますか。(○はひとつ)

1. 外部委託している →SQ3 へ	2. 外部委託していない
--------------------	--------------

SQ3. 外部委託している先をお答えください。(複数回答)

1. ケアマネ団体	2. 建築士会	3. その他 ()
-----------	---------	------------

Q29. 事前申請の確認の際に問題点(見積金額の妥当性の判断が困難、利用者の身体状況にあった住宅改修についての適切な判断が困難等)はありますか。(○はひとつ)

1. ある →SQ へ	2. ない
-------------	-------

SQ.問題点について具体的にお書きください。

Q30. 貴自治体では、ケアプランを作成していない利用者(住宅改修のみ利用者)に対して理由書を作成した場合、作成料の補助を行っていますか。(○はひとつ)

1. 行っている →SQ へ	2. 行っていない
----------------	-----------

SQ. 1件当たりの作成料の補助額をお答えください。

	円
--	---

②支給申請

Q31. 支給申請書類を確認するにあたって、何を重視しますか。(複数回答)

1. 事前申請書類との整合性	4. 工事費の内訳内容
2. 完成後の状況	5. 特に重視するものはない
3. 領収証の金額	6. その他 ()

Q32. 支給申請書類を確認する際、電話等で誰かに問い合わせをしますか。(〇はひとつ)

1. 全件問い合わせをする →SQ へ	3. 問い合わせをしない
2. 必要に応じて問い合わせをする →SQ へ	

SQ. 支給申請書類を確認する際、電話等で誰に問い合わせをしますか。(複数回答)

1. ケアマネジャー	4. 問い合わせはしない
2. 利用者	5. その他 ()
3. 事業者	

Q33. 住宅改修費の支給申請に必要な以下の書類に関し、貴自治体で独自に要求していることがあればご記入ください。また、別途添付を要求している書類があればご記入ください。

	貴自治体で独自に要求していることをご記入ください
1. 住宅改修費支給申請書	
2. 領収証	
3. 工事費内訳書	
4. 完成後の状態が確認できるもの	
5. 別途添付を要求している書類	

Q34. 支給申請に関して、工事完了後の訪問確認を行っていますか。(〇はひとつ)

1. 全件行っている →SQ2~3 へ
2. 一部の案件について行っている →SQ1~3 へ
3. 全く行っていない

SQ1. 訪問確認を行う案件の選択条件(工事費が見積金額より高額である等)をご記入ください。

--

SQ2. 工事完了後の訪問では何を重視していますか。(複数回答)

1. 申請書類(見積書・工事内訳書・図面等)どおりの施工実施
2. 利用者の使い勝手
3. 利用者や家族の満足度・苦情
4. その他 ()

Q34 で 1 ないし 2 に回答された方

SQ3. 訪問確認を外部委託していますか。(○はひとつ)

1. 外部委託している →SQ4 へ 2. 外部委託していない

SQ4. 外部委託している先をお答えください。(複数回答)

1. ケアマネ団体 2. 建築士会 3. その他 ()

Q35. 支給申請の確認の際の問題点(施工が事前申請書類通りに行われているかの判断が困難等)はありますか。(○はひとつ)

1. ある →SQ へ 2. ない

SQ. 問題点について具体的にお書きください。

③実地調査(モニタリング)

Q36. 住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化(住宅改修の有効性)の確認等を行っていますか。(○はひとつ)

1. 行っている →SQ2 へ 3. 行っていない
2. 一部の案件について行っている →SQ1~2 へ

SQ1. モニタリングを行う案件の選択条件をご記入ください。

SQ2. 具体的な確認方法をお書きください。

Q37. 改修前と改修後の生活の変化(住宅改修の有効性)の確認についての問題点(住宅改修の有効性の確認ができない、工事前後の ADL の評価が困難、現場を訪問する人員が不足している等)はありますか。(○はひとつ)

1. ある →SQ へ 2. ない

SQ. 問題点について具体的にお書きください。

■その他の課題、要望等

Q38. 昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数は把握されていますか。把握されている場合は件数もお答えください。(○はひとつ)

1. 把握している → _____ 件 →SQへ 2. 把握していない

SQ. 具体的にどのような苦情の内容が多かったですか。(複数回答)

1. 住宅改修事業者の説明が不十分
2. 事前に聞いた工事内容と違う
3. 身体状況に合っていない
4. 不具合部分の修理に応じない
5. 介護保険外の工事もされた
6. 余分な工事が発生し、見積金額よりも高くなった
7. 補修が必要にもかかわらず改修した事業者がいなくなった(廃業した等)
8. その他 ()

Q39. 介護保険の住宅改修事業者について、課題と思うことは何ですか。(複数回答)

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. 施工の質が悪い →SQにもお答えください
6. その他 ()

SQ. 具体的にどのような点で施工の質が低いと思いますか。(複数回答)

1. 施工技術が本来求められている水準に満たない(手すりが外れる等)
2. 設計図面通りの工事になっていない
3. 介護保険制度の理解不足で、対象外の工事を申請している
4. 申請手続きの書類が適正でない(提出されても不備が多い)
5. その他 ()

Q40. 介護保険の住宅改修について、住宅改修業者に何を求めますか。(複数回答)

1. 従業員の専門的知識・スキル
2. 質の高い工事の実施
3. アフターフォロー(不具合箇所の修正、使用状況の確認等)の充実
4. 適切な契約締結
5. 工期どおりの施工
6. 特に求めるものはない
7. その他 ()

Q41. 住宅改修全般の質の向上に向けてどのようなことが必要だと思いますか。(複数回答)

1. ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上
2. 関係者間の連携の強化
3. 利用者に制度をよく知ってもらうこと
4. 行政による事前申請および施工後のチェックの強化
5. 住宅改修事業者の登録制や指定制の導入
6. 理学療法士・作業療法士などのリハビリ専門職による支援体制づくり
7. 住宅改修事業者の質を担保するための仕組みの導入（民間の自発的取り組み）
8. 行政による事業者への指導・研修の強化
9. 建築士などの建築専門職による支援体制づくり
10. 住宅改修のみの利用者に対する相談窓口の強化
11. 住宅改修が本当にうまくいっているのかを客観的に判断できる仕組みづくり
12. その他（)
13. 特になし

Q42. 介護保険の住宅改修における制度的な要望等があればお書きください。

アンケートは以上です。ご協力どうもありがとうございました。

+

アンケート調査結果

■市区町村の基本属性

Q1. 平成 25 年 10 月 1 日現在の人口（単数回答）

最も高いのは、「10 万人以上(23.4%)」。次いで「2 万～5 万人未満(20.4%)」、「5 万～10 万人未満（19.8%）」と続く。平均は 10.3 万人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	5000人未満	61	7.3
2	5000～1万人未満	103	12.4
3	1万～2万人未満	122	14.6
4	2万～5万人未満	170	20.4
5	5万～10万人未満	165	19.8
6	10万人以上	195	23.4
	無回答	17	2.0
	全体	833	100.0

Q1. 平成 25 年 10 月 1 日現在の人口【都市区分】（単数回答）

最も高いのは、「小都市 B (56.8%)」。次いで「小都市 A (27.5%)」、「中都市(12.0%)」、「大都市(3.7%)」の順であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	大都市	31	3.7
2	中都市	100	12.0
3	小都市 A	229	27.5
4	小都市 B	473	56.8
	全体	833	100.0

Q1. 平成 25 年 10 月 1 日現在の介護保険被保険者数【1号】(単数回答)

最も高いのは、「3 万人以上(18.4%)」。次いで「5 千～1 万人未満 (16.6%)」、「3 千～5 千人未満(12.2%)」と続く。平均は 2.4 万人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	千人未満	44	5.3
2	千～2千人未満	75	9.0
3	2千～3千人未満	68	8.2
4	3千～5千人未満	102	12.2
5	5千～1万人未満	138	16.6
6	1万～1.5万人未満	97	11.6
7	1.5万～2万人未満	77	9.2
8	2万～3万人未満	74	8.9
9	3万人以上	153	18.4
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q1. 平成 25 年 10 月 1 日現在の介護保険被保険者数【2号】(単数回答)

最も高いのは、「千人未満(36.4%)」。次いで「3 万人以上(13.9%)」、「5 千～1 万人未満 (9.4%)」と続く。平均は 1.9 万人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	千人未満	303	36.4
2	千～2千人未満	34	4.1
3	2千～3千人未満	49	5.9
4	3千～5千人未満	51	6.1
5	5千～1万人未満	78	9.4
6	1万～1.5万人未満	38	4.6
7	1.5万～2万人未満	50	6.0
8	2万～3万人未満	59	7.1
9	3万人以上	116	13.9
	無回答	55	6.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要支援 1】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満（33.3%）」。次いで「100～200 人未満（18.6%）」、「千人以上（13.0%）」と続く。平均は 580 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	277	33.3
2	100～200人未満	155	18.6
3	200～300人未満	92	11.0
4	300～500人未満	98	11.8
5	500～千人未満	98	11.8
6	千人以上	108	13.0
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要支援 2】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満（28.8%）」。次いで「100～200 人未満（17.6%）」、「300～500 人未満（16.2%）」と続く。平均は 595 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	240	28.8
2	100～200人未満	147	17.6
3	200～300人未満	98	11.8
4	300～500人未満	135	16.2
5	500～千人未満	99	11.9
6	千人以上	109	13.1
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要介護 1】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「千人以上(19.9%)」。次いで「100 人未満 (19.2%)」、「500～千人未満 (16.7%)」と続く。平均は 801 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	160	19.2
2	100～200人未満	133	16.0
3	200～300人未満	92	11.0
4	300～500人未満	138	16.6
5	500～千人未満	139	16.7
6	千人以上	166	19.9
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要介護 2】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満(19.7%)」。次いで「300～500 人未満(18.2%)」、「千人以上 (17.5%)」と続く。平均は 797 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	164	19.7
2	100～200人未満	144	17.3
3	200～300人未満	89	10.7
4	300～500人未満	152	18.2
5	500～千人未満	133	16.0
6	千人以上	146	17.5
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要介護 3】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満（24.5%）」。次いで「100～200 人未満（18.4%）」、「300～500 人未満（17.4%）」と続く。平均は 564 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	204	24.5
2	100～200人未満	153	18.4
3	200～300人未満	107	12.8
4	300～500人未満	145	17.4
5	500～千人未満	113	13.6
6	千人以上	106	12.7
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要介護 4】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満（26.1%）」。次いで「100～200 人未満（17.9%）」、「300～500 人未満（17.0%）」と続く。平均は 526 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	217	26.1
2	100～200人未満	149	17.9
3	200～300人未満	117	14.0
4	300～500人未満	142	17.0
5	500～千人未満	104	12.5
6	千人以上	99	11.9
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【要介護 5】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「100 人未満(29.3%)」。次いで「100～200 人未満(19.2%)」、「300～500 人未満(15.4%)」と続く。平均は 464 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	100人未満	244	29.3
2	100～200人未満	160	19.2
3	200～300人未満	118	14.2
4	300～500人未満	128	15.4
5	500～千人未満	95	11.4
6	千人以上	83	10.0
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

Q2. 要介護認定者数【合計】（平成 24 年度末時点）（単数回答）

最も高いのは、「千人未満(32.9%)」。次いで「千～2千人未満(19.9%)」、「3千～5千人未満(13.2%)」と続く。平均は 4329 人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	千人未満	274	32.9
2	千～2千人未満	166	19.9
3	2千～3千人未満	106	12.7
4	3千～5千人未満	110	13.2
5	5千～1万人未満	84	10.1
6	1万人以上	83	10.0
	無回答	10	1.2
	全体	833	100.0

Q3. 平成 24 年度の介護給付費【在宅サービス】(単数回答)

最も高いのは、「10 億～20 億円未満(18.8%)」。次いで「5 億～10 億円未満(17.2%)」、「50 億円以上(14.3%)」と続く。平均は 34.9 億円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1億円未満	53	6.4
2	1億～2億円未満	57	6.8
3	2億～3億円未満	48	5.8
4	3億～5億円未満	92	11.0
5	5億～10億円未満	143	17.2
6	10億～20億円未満	157	18.8
7	20億～30億円未満	84	10.1
8	30億～50億円未満	70	8.4
9	50億円以上	119	14.3
	無回答	10	1.2
	全体	833	100.0

Q3. 平成 24 年度の介護給付費【施設サービス】（単数回答）

最も高いのは、「10 億～20 億円未満 (22.9%)」。次いで「5 億～10 億円未満 (18.8%)」、
「3 億～5 億円未満 (12.5%)」と続く。平均は 24.2 億円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1億円未満	43	5.2
2	1億～2億円未満	47	5.6
3	2億～3億円未満	58	7.0
4	3億～5億円未満	104	12.5
5	5億～10億円未満	157	18.8
6	10億～20億円未満	191	22.9
7	20億～30億円未満	75	9.0
8	30億～50億円未満	72	8.6
9	50億円以上	76	9.1
	無回答	10	1.2
	全体	833	100.0

Q3. 平成24年度の介護給付費【地域密着型サービス】(単数回答)

最も高いのは、「1億円未満(27.3%)」。次いで「1億～2億円未満(16.4%)」、「3億～5億円未満(16.0%)」と続く。平均は7.6億円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1億円未満	227	27.3
2	1億～2億円未満	137	16.4
3	2億～3億円未満	87	10.4
4	3億～5億円未満	133	16.0
5	5億～10億円未満	116	13.9
6	10億～20億円未満	64	7.7
7	20億～30億円未満	26	3.1
8	30億～50億円未満	10	1.2
9	50億円以上	18	2.2
	無回答	15	1.8
	全体	833	100.0

■住宅改修の実施状況について

Q4. 住宅改修費 平成22年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「200～500件未満(20.6%)」。次いで「100～200件未満(18.8%)」、「50～100件未満(16.7%)」と続く。平均は340.1件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	1	0.1
2	10件未満	34	4.1
3	10～20件未満	54	6.5
4	20～50件未満	132	15.8
5	50～100件未満	139	16.7
6	100～200件未満	157	18.8
7	200～500件未満	172	20.6
8	500件以上	128	15.4
	無回答	16	1.9
	全体	833	100.0

Q4. 住宅改修費 平成22年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「1千万～2千万円未満(18.8%)」。次いで「500万～1千万円未満(16.9%)」、「5千万円以上(14.3%)」と続く。平均は4301万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	1	0.1
2	100万円未満	35	4.2
3	100万～300万円未満	114	13.7
4	300万～500万円未満	82	9.8
5	500万～1千万円未満	141	16.9
6	1千万～2千万円未満	157	18.8
7	2千万～3千万円未満	92	11.0
8	3千万～5千万円未満	75	9.0
9	5千万円以上	119	14.3
	無回答	17	2.0
	全体	833	100.0

Q4. 住宅改修費 平成 23 年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「200～500 件未満(20.9%)」。次いで「100～200 件未満(19.0%)」、「500 件以上(16.1%)」と続く。平均は 350.8 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	3	0.4
2	10件未満	30	3.6
3	10～20件未満	60	7.2
4	20～50件未満	131	15.7
5	50～100件未満	133	16.0
6	100～200件未満	158	19.0
7	200～500件未満	174	20.9
8	500件以上	134	16.1
	無回答	10	1.2
	全体	833	100.0

Q4. 住宅改修費 平成 23 年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「1 千万～2 千万円未満(18.5%)」。次いで「500 万～1 千万円未満(16.9%)」、「5 千万円以上(15.0%)」と続く。平均は 4015 万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	3	0.4
2	100万円未満	38	4.6
3	100万～300万円未満	119	14.3
4	300万～500万円未満	76	9.1
5	500万～1千万円未満	141	16.9
6	1千万～2千万円未満	154	18.5
7	2千万～3千万円未満	91	10.9
8	3千万～5千万円未満	73	8.8
9	5千万円以上	125	15.0
	無回答	13	1.6
	全体	833	100.0

Q4. 住宅改修費 平成 24 年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「200～500 件未満(21.7%)」。次いで「100～200 件未満(19.4%)」、「500 件以上(16.8%)」と続く。平均は 368.1 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	3	0.4
2	10件未満	24	2.9
3	10～20件未満	52	6.2
4	20～50件未満	139	16.7
5	50～100件未満	123	14.8
6	100～200件未満	162	19.4
7	200～500件未満	181	21.7
8	500件以上	140	16.8
	無回答	9	1.1
	全体	833	100.0

Q4. 住宅改修費 平成 24 年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「1 千万～2 千万円未満(19.7%)」。次いで「500 万～1 千万円未満(15.8%)」、「5 千万円以上(15.6%)」と続く。平均は 2806 万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	3	0.4
2	100万円未満	36	4.3
3	100万～300万円未満	102	12.2
4	300万～500万円未満	84	10.1
5	500万～1千万円未満	132	15.8
6	1千万～2千万円未満	164	19.7
7	2千万～3千万円未満	95	11.4
8	3千万～5千万円未満	76	9.1
9	5千万円以上	130	15.6
	無回答	11	1.3
	全体	833	100.0

Q5. 介護保険の住宅改修における受領委任払い制度の導入状況（単数回答）

「導入している(53.7%)」、「導入していない(45.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	導入している	447	53.7
2	導入していない	379	45.5
	無回答	7	0.8
	全体	833	100.0

導入している理由（自由記述）

- ・利用者の経済的負担を軽減するため 242 件
- ・被保険者の利便性向上のため 24 件
- ・低所得者・生活保護受給者でも住宅改修の利用を可能にするため 14 件
- ・利用者や事業者から要望があったため 10 件
- ・申請時の書類の不備が少なく処理が簡素化できるため 2 件

導入していない理由（自由記述）

- ・導入に向けて、準備中、検討中 38 件
- ・償還払いのため 16 件
- ・人員不足、体制が整っていないため 16 件
- ・制度導入への要望が無いため 13 件
- ・導入の必要性を感じないため 12 件
- ・過剰な工事の防止と、それに伴う給付費の増大が懸念されるため。10 件
- ・利用件数が少ないため 7 件
- ・事業所の登録制度を導入していないため 7 件
- ・小さい市のため業者が少ないため 5 件
- ・不正支給の防止の為 3 件
- ・システム上、受領委任払いに対応できないため 3 件
- ・事務の増大につながるため 3 件
- ・介護保険給付の適正化を図るため 3 件
- ・過去に被保険と業者間でトラブルが生じたため 2 件

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 22 年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「0 件(15.9%)」。次いで「500 件以上(12.5%)」、「10~50 件未満 (12.1%)」と続く。平均は 281.6 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	71	15.9
2	10件未満	29	6.5
3	10~50件未満	54	12.1
4	50~100件未満	45	10.1
5	100~200件未満	51	11.4
6	200~500件未満	51	11.4
7	500件以上	56	12.5
	無回答	90	20.1
	全体	447	100.0

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 22 年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「0 円(15.0%)」。次いで「1 千万~2 千万円未満(11.0%)」、「5 千万円以上(10.7%)」と続く。平均は 2015.5 万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	67	15.0
2	100万円未満	35	7.8
3	100万~300万円未満	34	7.6
4	300万~500万円未満	20	4.5
5	500万~1千万円未満	46	10.3
6	1千万円~2千万円未満	49	11.0
7	2千万円~3千万円未満	21	4.7
8	3千万円~5千万円未満	30	6.7
9	5千万円以上	48	10.7
	無回答	97	21.7
	全体	447	100.0

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 23 年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「10～50 件未満(15.2%)」。次いで「200～500 件未満(15.0%)」、「500 件以上(13.9%)」と続く。平均は 315.3 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	56	12.5
2	10件未満	28	6.3
3	10～50件未満	68	15.2
4	50～100件未満	38	8.5
5	100～200件未満	57	12.8
6	200～500件未満	67	15.0
7	500件以上	62	13.9
	無回答	71	15.9
	全体	447	100.0

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 23 年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「1 千万～2 千万円未満(11.9%)」、「5 千万円以上(11.9%)」。次いで「0 円(11.4%)」、「100 万～300 万円未満(10.7%)」と続く。平均は 3858.9 万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	51	11.4
2	100万円未満	34	7.6
3	100万～300万円未満	48	10.7
4	300万～500万円未満	27	6.0
5	500万～1千万円未満	37	8.3
6	1千万円～2千万円未満	53	11.9
7	2千万円～3千万円未満	26	5.8
8	3千万円～5千万円未満	39	8.7
9	5千万円以上	53	11.9
	無回答	79	17.7
	全体	447	100.0

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 24 年度【支給件数】(単数回答)

最も高いのは、「10～50 件未満(16.6%)」、「200～500 件未満(16.6%)」。次いで「500 件以上(15.4%)」、「100～200 件未満(12.3%)」と続く。平均は 354.3 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	29	6.5
2	10件未満	30	6.7
3	10～50件未満	74	16.6
4	50～100件未満	54	12.1
5	100～200件未満	55	12.3
6	200～500件未満	74	16.6
7	500件以上	69	15.4
	無回答	62	13.9
	全体	447	100.0

Q5-SQ1. 受領委任払いによる住宅改修費 平成 24 年度【給付費】(単数回答)

最も高いのは、「5 千万円以上(14.3%)」。次いで「1 千万～2 千万円未満(12.8%)」、「500 万～1 千万円未満(10.5%)」と続く。平均は 6337.8 万円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0円	29	6.5
2	100万円未満	41	9.2
3	100万～300万円未満	43	9.6
4	300万～500万円未満	34	7.6
5	500万～1千万円未満	47	10.5
6	1千万円～2千万円未満	57	12.8
7	2千万円～3千万円未満	28	6.3
8	3千万円～5千万円未満	41	9.2
9	5千万円以上	64	14.3
	無回答	63	14.1
	全体	447	100.0

Q5-SQ2. 受領委任払いに伴う事業者登録の方法（単数回答）

最も高いのは、「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(34.9%)」。次いで「3. 事業者登録は行っていない(34.2%)」、「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している(25.5%)」の順であった。

No.	カテゴリー名	n	%
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	156	34.9
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している	114	25.5
3	事業者登録は行っていない	153	34.2
	無回答	24	5.4
	全体	447	100.0

Q6. 介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」「横出し」有無（複数回答）

最も高いのは、「ない(89.0%)」。次いで「上乗せがある(7.2%)」、「横出しがある(3.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	上乗せがある	60	7.2
2	横出しがある	29	3.5
3	ない	741	89.0
	無回答	12	1.4
	全体	833	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」給付件数 平成22年度（単数回答）

最も高いのは、「10件未満(33.3%)」。次いで、「50件以上(23.3%)」、「10～20件未満(16.7%)」と続く。平均は48.5件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	20	33.3
2	10～20件未満	10	16.7
3	20～30件未満	5	8.3
4	30～40件未満	3	5.0
5	40～50件未満	2	3.3
6	50件以上	14	23.3
	無回答	6	10.0
	全体	60	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「横出し」給付件数 平成22年度（単数回答）

最も高いのは、「50件以上(34.5%)」。次いで「10件未満(31.0%)」、「30～40件未満(6.9%)」と続く。平均は74.2件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	9	31.0
2	10～20件未満	1	3.4
3	20～30件未満	0	0.0
4	30～40件未満	2	6.9
5	40～50件未満	1	3.4
6	50件以上	10	34.5
	無回答	6	20.7
	全体	29	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」給付件数 平成23年度（単数回答）

最も高いのは、「10件未満(38.3%)」。次いで、「50件以上(21.7%)」、「10～20件未満(15.0%)」と続く。平均は51.7件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	23	38.3
2	10～20件未満	9	15.0
3	20～30件未満	4	6.7
4	30～40件未満	5	8.3
5	40～50件未満	1	1.7
6	50件以上	13	21.7
	無回答	5	8.3
	全体	60	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「横出し」給付件数 平成23年度（単数回答）

最も高いのは、「50件以上(34.5%)」。次いで「10件未満(24.1%)」、「30～40件未満(6.9%)」と続く。平均は59.4件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	7	24.1
2	10～20件未満	1	3.4
3	20～30件未満	1	3.4
4	30～40件未満	2	6.9
5	40～50件未満	0	0.0
6	50件以上	10	34.5
	無回答	8	27.6
	全体	29	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「上乗せ」給付件数 平成24年度（単数回答）

最も高いのは、「10件未満(35.0%)」。次いで「50件以上(20.0%)」、「10～20件未満(16.7%)」と続く。平均は45.4件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	21	35.0
2	10～20件未満	10	16.7
3	20～30件未満	5	8.3
4	30～40件未満	3	5.0
5	40～50件未満	2	3.3
6	50件以上	12	20.0
	無回答	7	11.7
	全体	60	100.0

Q6-SQ. 介護保険の住宅改修における独自の「横出し」給付件数 平成24年度（単数回答）

最も高いのは、「50件以上(34.5%)」。次いで「10件未満(24.1%)」、「10～20件未満(6.9%)」、「30～40件未満(6.9%)」と続く。平均は74.8件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	10件未満	7	24.1
2	10～20件未満	2	6.9
3	20～30件未満	1	3.4
4	30～40件未満	2	6.9
5	40～50件未満	0	0.0
6	50件以上	10	34.5
	無回答	7	24.1
	全体	29	100.0

■住宅改修における体制について

Q7. 介護保険による住宅改修を担当している職員数【担当者数】（単数回答）

最も高いのは、「1人(48.1%)」。次いで「2人(25.7%)」、「3人(10.0%)」と続く。平均は2.3人であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0人	2	0.2
2	1人	401	48.1
3	2人	214	25.7
4	3人	83	10.0
5	4人	48	5.8
6	5人以上	72	8.6
	無回答	13	1.6
	全体	833	100.0

Q7. 住宅改修担当の経験が最も長い方の経験年数（単数回答）

最も高いのは、「1～2年未満(23.8%)」。次いで「2～3年未満(18.6%)」、「5～10年未満(16.6%)」と続く。平均は3.2年であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1年未満	74	8.9
2	1～2年未満	198	23.8
3	2～3年未満	155	18.6
4	3～4年未満	126	15.1
5	4～5年未満	72	8.6
6	5～10年未満	138	16.6
7	10年以上	39	4.7
	無回答	31	3.7
	全体	833	100.0

Q8. 介護保険による住宅改修業務にかかわっている職員のうち、介護、医療、建築等に関する資格等を持っている人（単数回答）

「いる(30.9%)」、「いない(67.3%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	いる	257	30.9
2	いない	561	67.3
	無回答	15	1.8
	全体	833	100.0

Q8-SQ. 保持資格（複数回答）

最も高いのは、「ケアマネジャー(58.8%)」。次いで「保健師・看護師・准看護師(40.1%)」、「福祉住環境コーディネーター（1級・2級）(27.2%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャー	151	58.8
2	介護福祉士	47	18.3
3	ホームヘルパー（1級・2級）	26	10.1
4	社会福祉士・精神保健福祉士	59	23.0
5	保健師・看護師・准看護師	103	40.1
6	理学療法士・作業療法士	17	6.6
7	福祉住環境コーディネーター（1級・2級）	70	27.2
8	建築士（1級・2級・木造）	6	2.3
9	福祉用具専門相談員	8	3.1
10	増改築相談員	1	0.4
11	その他	10	3.9
	無回答	2	0.8
	全体	257	100.0

その他（自由記述）

- ・ 社会福祉主事 3件
- ・ 県福祉総合相談センター福祉用具住宅改修研修修了者 2件
- ・ 衛生管理者 ・ 薬剤師 ・ 医療事務 など 1件

Q9. 介護保険による住宅改修の事業者の登録の実施状況（単数回答）

No.	カテゴリー名	n	%
1	行っている	163	19.6
2	行っていない	664	79.7
	無回答	6	0.7
	全体	833	100.0

Q9-SQ. 登録の要件（複数回答）

最も高いのは、「受領委任払いの要件として行っている(87.7%)」。次いで「登録申請書に必要事項を記載して提出(29.4%)」、「研修の受講(13.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	研修の受講	22	13.5
2	登録申請書に必要事項を記載して提出	48	29.4
3	受領委任払いの要件として行っている	143	87.7
4	その他	6	3.7
	無回答	2	1.2
	全体	163	100.0

その他（自由記述）

- ・ 給付券払い制度利用の場合は、登録の要件として行なっている 1件
- ・ 実績がありその内容が良好なこと 1件
- ・ 必ず説明会に参加し、その時に登録申請書を配布 1件
- ・ 市内に事務所または事業所を有していること 1件
- ・ 役員等が暴力団等に該当しないこと 1件

Q10. 住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連する業務マニュアル等の作成状況
(単数回答)

No.	カテゴリー名	n	%
1	作成している	301	36.1
2	作成していない	525	63.0
	無回答	7	0.8
	全体	833	100.0

Q10-SQ. 作成しているマニュアルの内容 (複数回答)

最も高いのは、「申請書類の確認方法(94.7%)」。次いで「見積書・工事内訳書の確認方法(46.5%)」、「身体状況にあった住宅改修とするためのポイント(15.3%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	申請書類の確認方法	285	94.7
2	見積書・工事内訳書の確認方法	140	46.5
3	身体状況にあった住宅改修とするためのポイント	46	15.3
4	現地訪問のポイント	17	5.6
5	その他	20	6.6
	無回答	1	0.3
	全体	301	100.0

その他 (自由記述)

- ・システムの入力方法 5件
- ・事例集 5件
- ・申請から着工、完成から事後(支給)申請の事務の流れについて 3件
- ・住宅改修費の支給にかかわるQ&A 2件
- ・申請時に必要となる書類の一覧及び事務手続きについて 1件
- ・住宅改修における留意点 1件
- ・保険者である広域連合作成のマニュアル 1件
- ・使用部材の価格が定価よりも低いか添付資料のカタログと見比べる方法 1件

Q11. 介護保険による住宅改修に関連して、利用者向けの情報提供を実施しているか（単数回答）

「実施している(58.6%)」、「実施していない(40.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施している	488	58.6
2	実施していない	337	40.5
	無回答	8	1.0
	全体	833	100.0

Q11-SQ1. 貴自治体において介護保険による住宅改修に関連して、利用者向けの情報提供として実施しているもの（複数回答）

最も高いのは、「1. 住宅改修についてのパンフレット配布(63.7%)」。次いで「その他(29.7%)」、「2. 住宅改修事業者の紹介(16.6%)」、「3. 住宅改修事業者のホームページ上での公開(16.2%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	住宅改修についてのパンフレット配布	311	63.7
2	住宅改修事業者の紹介	81	16.6
3	住宅改修事業者のホームページ上での公開	79	16.2
4	その他	145	29.7
	無回答	6	1.2
	全体	488	100.0

その他（自由記述）

- ・ ホームページ 62件
- ・ 介護保険制度のパンフレット・ガイドブック 47件
- ・ 広報誌 15件
- ・ 新規介護保険認定申請時に住宅改修の資料を配布 6件
- ・ 受領委任払い登録事業者リスト配布 4件
- ・ ケアマネジャーを通じて情報提供 2件
- ・ 1号被保険者対象の保険証交付説明会において介護保険制度の一環として説明 1件
- ・ ケーブルTVの市民向け番組内で情報提供 1件
- ・ 申請者向けの支給申請マニュアルを配布 1件
- ・ 介護保険制度の住宅改修サービス事業者を選ぶ際のチェックリスト配布 1件
- ・ 新聞折込みチラシ 1件
- ・ 市の高齢者施策案内に掲載 1件

Q11-SQ2. 介護保険の住宅改修について建築士や理学療法士・作業療法士等の専門職による訪問を伴う相談事業を行ってるか（単数回答）

「行っている(12.9%)」、「行ったことはない(81.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	行っている	63	12.9
2	以前は行っていたが現在は行っていない	16	3.3
3	行ったことはない	397	81.4
	無回答	12	2.5
	全体	488	100.0

Q12. 貴自治体において介護保険による住宅改修に関連して、介護保険制度のパンフレットの配布や支給申請のマニュアルの配布等、住宅改修事業者向けの情報提供を実施してるか
(単数回答)

「実施している(42.4%)」、「実施していない(56.2%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施している	353	42.4
2	実施していない	468	56.2
	無回答	12	1.4
	全体	833	100.0

Q12-SQ. 具体的な情報の内容・提供の方法 (自由記述)

- ・介護保険制度のパンフレット・ガイドブック配布 170 件
- ・住宅改修の事前申請から支給申請までの流れ等について記載したチラシを配布 51 件
- ・支給申請のマニュアル配布 44 件
- ・ホームページ 39 件
- ・住宅改修の手引きを配布 22 件
- ・窓口にて配布 13 件
- ・受領委任払い登録事業者に対して、研修会の際に制度全般や申請方法が書かれた資料を配布 12 件
- ・事業者向けに申請方法等を記載したチラシを配布 2 件
- ・ケアマネジャーを通じ、必要書類の一覧表等を配布 1 件
- ・地域包括支援センターに配布 1 件

Q13. 貴自治体において介護保険による住宅改修に関連して、ケアマネジャーの知識向上のためのパンフレットの配布や事業者リストの配布等、ケアマネジャー向けの情報提供を実施しているか（単数回答）

「実施している(25.6%)」、「実施していない(72.9%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施している	213	25.6
2	実施していない	607	72.9
	無回答	13	1.6
	全体	833	100.0

Q13-SQ. 具体的な情報の内容・提供の方法（自由記述）

- ・事業者リストの配布 47 件
- ・住宅改修パンフレットの配布 42 件
- ・ケアマネジャー研修会・講習会で説明 41 件
- ・ホームページに掲載 30 件
- ・ケアマネジャー連絡会を通じて住宅改修の申請に関する流れ等を説明している 22 件
- ・窓口で配布 18 件
- ・ホームページにマニュアル受領委任事業者リストを掲載 7 件
- ・ケアマネジャー連絡会時に事例検討を行う 1 件

■住宅改修における環境整備状況について

Q14. 過去3年間（平成22～24年度）に、住宅改修事業者向けの研修を実施したか（複数回答）

最も高いのは、「実施していない(88.4%)」。次いで「その他(3.4%)」、「受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている(2.9%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	受領委任払い登録事業者を対象に研修を義務付けている	24	2.9
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	13	1.6
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	17	2.0
4	研修の対象を定めずに研修を実施している	14	1.7
5	その他	28	3.4
6	実施していない	736	88.4
	無回答	5	0.6
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・対象者が別 ケアマネジャー（7件）、地域包括支援センター職員（2件）、介護保険事業者（1件）、理学療法士、作業療法士等（1件）
- ・受領委任払いの新規登録事業者を対象に研修を義務付けている 6件
- ・建設業組合、建設業者 5件
- ・受領委任払い登録更新のため研修を実施している 2件

Q14-SQ1. 過去3年間に住宅改修事業者向けの研修を実施した回数（単数回答）

最も高いのは、「1回(34.3%)」。次いで「3回(31.3%)」、「2回(17.9%)」と続く。平均は3.2回であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1回	23	34.3
2	2回	12	17.9
3	3回	21	31.3
4	4回	1	1.5
5	5回以上	7	10.4
	無回答	3	4.5
	全体	67	100.0

Q14-SQ2. 実施した研修は、住宅改修事業者の介護保険における住宅改修に対する理解や質の向上に効果があったと思うか（単数回答）

「とても効果があったと思う(23.9%)」、「やや効果があったと思う(71.6%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	とても効果があったと思う	16	23.9
2	やや効果があったと思う	48	71.6
3	どちらともいえない	2	3.0
4	あまり効果があったと思わない	0	0.0
5	効果があったと思わない	0	0.0
	無回答	1	1.5
	全体	67	100.0

Q15. Q14の回答（実施している、していない）の理由（自由記述）

実施している理由

- ・登録事業者の制度に対する理解を深め、質の向上を深めるため。
- ・受領委任払いの登録要件としているため。
- ・建設業者及び、ケアマネジャーの共通認識を図るため。
- ・制度の理解が不十分で、申請書類に不備のある業者が多いため。
- ・年1回の住宅改修費受領委任払い取扱い事業者登録の新規登録を希望する施工業者への研修も兼ねているため。

実施していない理由

- ・人員不足で実施体制が整っていないため。
- ・他の業務と兼務で業務多忙のため。
- ・業者からの相談には個別で対応している。
- ・住宅改修事業者の数が少ないため。
- ・事業者の多くが村外の事業者のため。
- ・登録制ではないので、対象とすべき事業者が選定できないため。
- ・広域連合で行われており、単独では行わない。
- ・必要性を感じていないため。
- ・専門知識を有した職員がいないため。
- ・保険者としてどのような研修が必要か分からない。
- ・事前申請の際にケアマネジャーをとおして適切かどうか判断し指導している。
- ・対象事業者が多数あるため。

- ・職員に専門的な資格等がなく、研修で行える体制が整っていないため。
- ・事業者と、常に相談や協議ができる状況にあるとともに事業者も制度内容を熟知しているため。
- ・事前申請時等に指導・助言を行なっているため。
- ・施工前に現地確認を行なっており、適切な工事が行われるか確認しているため。
- ・ケアマネジャーに事業者と直接やりとりをお願いしているため。
- ・受領委任払い登録時に制度の要綱や誓約書を確認してもらっている。
- ・個人経営の業者も多く、一斉に連絡を取ることが非常に困難なため、一堂に会する機会もなく研修等は実施できない。
- ・予算等の関係で実施していない。
- ・介護保険連絡協議会のなかで情報支援、周知を行なっているため。
- ・事業者向けに研修をしようとしたが、忙しくて中々集まれないと言われてしまったため。
- ・パンフレットに手引きを掲載し、ホームページに公開しているため。
- ・2年に1回程度、県の社会福祉協議会により住宅改修の実績がある事業者に対して任意の研修が実施されているため。

Q16. 過去3年間（平成22～24年度）に自治体担当者対象の研修を実施したか（単数回答）

「実施した(6.6%)」、「実施していない(92.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施した	55	6.6
2	実施していない	770	92.4
	無回答	8	1.0
	全体	833	100.0

Q16-SQ1. 過去3年間に自治体担当者対象の研修を実施した回数（単数回答）

最も高いのは、「1回(36.4%)」。次いで、「3回(32.7%)」、「2回(7.3%)」と続く。
平均は2.4回であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1回	20	36.4
2	2回	4	7.3
3	3回	18	32.7
4	4回	1	1.8
5	5回以上	2	3.6
	無回答	10	18.2
	全体	55	100.0

Q16-SQ1. 過去3年間に貴自治体ご担当者対象の研修を実施した内容（自由記述）

- ・住宅改修研修会 26件
- ・住宅改修受領委任制度研修会 25件
- ・住宅改修ワークショップ 5件
- ・介護保険制度に関する研修 5件
- ・作業療法士、理学療法士の専門職を招いて、住宅改修と福祉用具の研修会 2件

Q16-SQ2. 実施した研修は、担当者の住宅改修の知識の向上や理由書や申請書の確認業務等において効果があったと思うか（単数回答）

「とても効果があったと思う(43.6%)」、「やや効果があったと思う(36.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	とても効果があったと思う	24	43.6
2	やや効果があったと思う	20	36.4
3	どちらともいえない	3	5.5
4	あまり効果があったと思わない	0	0.0
5	効果がなかったと思わない	0	0.0
	無回答	8	14.5
	全体	55	100.0

Q17. Q16 の回答（実施した、していない）の理由（自由記述）

実施した理由

- ・ 窓口担当者の書類確認の統一がされ、申請者の手続きのしやすさを向上するため 16 件
- ・ 住宅改修の知識の向上及び住宅改修に関する解釈等の統一を図るため。判断基準にバラつきが生じないようにするため 5 件
- ・ 介護保険給付事務未経験の職員に対する包括的な研修の一環として実施 4 件
- ・ 受付事務の適正化、質の向上のため 3 件
- ・ 担当者の知識習得のため 2 件
- ・ 事前申請から支給までの事務を円滑に行うため 2 件
- ・ 住宅改修を適切に実施するため 1 件
- ・ 新規職員のスキルアップのため 1 件
- ・ 業務上必要があるため 1 件
- ・ 高齢者が安心して住める環境づくりと住宅改修に関する人材育成のため実施した 1 件
- ・ 社協から実施案内があったので参加した 1 件
- ・ 住宅改修の制度と申請の受付については担当者以外でも理解する必要があるため研修を実施した 1 件
- ・ 理学療法士による住宅改修におけるポイントについて知識を習得するため 1 件

実施していない理由

- ・ 事務引継の時に行っているため 56 件
- ・ 人員不足、少人数のため 38 件
- ・ 担当者が一人なので必要性を感じなかった 31 件
- ・ 職員体制が整っていないため 28 件
- ・ 県、広域連合主催の研修に参加している 25 件
- ・ 実施する時間がとれない 24 件
- ・ 現時点で実施の必要性がないため 20 件
- ・ 研修の機会がないため 12 件
- ・ ケース毎に特に複雑なケースを用いて担当者間で確認を行っているため 11 件
- ・ 業務マニュアルがあるため 10 件
- ・ 外部の研修に参加しているため 8 件
- ・ 研修形式ではなく、実務をこなす中で修得して行く形式をとっているため 5 件
- ・ 通常業務が多忙なため 5 件
- ・ 住宅改修の件数が少ないため 5 件
- ・ 予算がないため 4 件
- ・ 研修を行える者がいないため 3 件
- ・ ケアマネ研修を実施しているため 3 件
- ・ 国や県による研修で十分であると思われるため 2 件
- ・ 担当職員が変わっていない 1 件
- ・ 業務マニュアルによる把握、また必要時に検討の場を設けているため 1 件

Q18. 過去3年間（平成22～24年度）に、ケアマネジャー（ケアプラン作成者）対象の研修を実施したか（単数回答）

「実施した(20.0%)」、「実施していない(77.7%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	実施した	167	20.0
2	実施していない	647	77.7
	無回答	19	2.3
	全体	833	100.0

Q18-SQ1. 過去3年間にケアマネジャー（ケアプラン作成者）対象の研修を実施した回数（単数回答）

最も高いのは、「1回(40.1%)」。次いで「3回(27.5%)」、「4回以上(15.0%)」と続く。平均は3.3回であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	1回	67	40.1
2	2回	17	10.2
3	3回	46	27.5
4	4回以上	25	15.0
	無回答	12	7.2
	全体	167	100.0

Q18-SQ1. 過去3年間にケアマネジャー（ケアプラン作成者）対象の研修を実施した内容（自由記述）

- ・介護支援専門員に向けた住宅改修研修 46件
- ・住宅改修・福祉用具の申請手続きについて 28件
- ・介護保険の住宅改修について 28件
- ・申請書類作成のポイント 12件
- ・受領委任払い制度の手続等について 12件
- ・福祉用具の理解 10件
- ・住宅改修事例の説明 9件

- ・介護支援専門員連絡会議 7件
- ・住宅改修研修会 7件
- ・地域包括支援センター主催の介護支援専門員情報交換会へ参加し、制度の説明を行った 4件
- ・住環境整備について 3件
- ・住宅改修と福祉用具の基礎知識について 3件
- ・地域ケア会議 3件
- ・地域包括支援センター職員を対象に制度の説明書類の記入方法について説明を行う 2件
- ・ケアマネジメントリーダー研修会 2件
- ・事前申請で提出を求める書類とその作成における留意点について 2件
- ・住宅改修ワークショップ（北海道の講師派遣事業）：スキルアップと関係職種間の連携強化を図るため、グループ分けして改修計画を立案、発表、検討を行い、それぞれの立場での考え方を理解しあう。住宅改修事業者、ケアマネ、保険者が参加 2件
- ・要介護状態における高齢者の身体的状況の理解 1件
- ・住宅改修の実例 1件
- ・住宅改修に係る事務手続き等の行政説明 1件
- ・講演「利用者の立場に立った住宅改修について」 1件
- ・はじめの一步～座位姿勢を考える～、病気や障害の特徴を踏まえた住環境整備 1件
- ・ケア会議、地域包括会議での説明。注意事項の確認 1件
- ・事業者連絡会、ケアマネ連絡会における集団指導 1件
- ・新人ケアマネジャーに対して、住宅改修制度の概要について説明 1件
- ・住宅改修現地確認（適正化事業）の結果報告 1件
- ・マニュアルの説明 1件
- ・理学療法士や大学講師をまねいて、住環境とADLの相互関係について研修 1件
- ・県の住宅改修助成事業についての研修の一部として制度概要注意点を説明 1件
- ・広域連合、県及び社協主催の研修会 1件
- ・高齢者、障害者住宅改善支援地域ネットワーク事業 1件

Q18-SQ2. 実施した研修は、ケアマネジャー（ケアプラン作成者）の住宅改修の知識の向上や理由書の作成等において効果があったと思うか（単数回答）

「とても効果があったと思う(19.8%)」、「やや効果があったと思う(60.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	とても効果があったと思う	33	19.8
2	やや効果があったと思う	101	60.5
3	どちらともいえない	20	12.0
4	あまり効果があったと思わない	2	1.2
5	効果がなかったと思わない	2	1.2
	無回答	9	5.4
	全体	167	100.0

Q19. Q18の回答（実施した、していない）の理由（自由記述）

実施した理由

- ・ケアマネジャーに対し、制度の周知を図り利用者へのサービスの質の向上を図るため 18件
- ・住宅改修制度の理解を深め適切な施工方法と理由書作成の学習機会を設け被保険者に対する適正なサービス提供を促進するため 14件
- ・情報共有と関係機関(市区町村、包括事業者等)の連携を図るため 5件
- ・高齢者の在宅支援に係る住宅改修等を施工する事業者を対象に、福祉用具・住宅改修その他関連する知識を付与するため 4件
- ・介護保険制度全体への理解を深めるため 3件
- ・申請書の内容、添付書類に不備が目立つため 2件
- ・受領委任払制度を開始したため 1件
- ・住宅改修の申請、理由書の作成の注意点などを説明することで申請がスムーズにすすむため 1件
- ・住宅改修に関する人材育成のため実施した 1件
- ・ケアマネジャーより要望があったため 1件
- ・制度が複雑であり、事業所内での引き継ぎが困難と思われるため 1件
- ・地域包括支援センターからの要請があったため 1件
- ・被保険者が適正に利用できるよう制度を理解していただくため 1件

- ・介護保険における住宅改修制度の周知と説明と理学療法士による住宅改修におけるポイントについて知識を習得してもらうため 1件
- ・介護保険住宅改修制度と市の横出し事業についても説明を行うため 1件

実施していない理由

- ・業務を行う人員が不足しているため 27件
- ・研修は実施していないが、都度、協議している 26件
- ・ケアマネからの問い合わせに対し、個別に対応しているため 15件
- ・個別に対応しており、必要性を感じないため 14件
- ・担当者1名のため体制が確保できない 12件
- ・ケアマネ連絡会等において、定期的に事例を基に意見交換を行っている 10件
- ・申請件数が少ないため 6件
- ・広域連合で事務処理 5件
- ・今後、実施していく予定 4件
- ・専門的な資格を有した職員がいないため、研修を実施できる状況にないため 3件
- ・経験不足、知識不足等で研修をできる人材がいない 3件
- ・ケアマネジャーが少数のため、口頭で説明している 3件
- ・地域包括支援センターがケアマネジャー対象の研修を実施している。保険者としては実施していない 2件
- ・国保連合会や振興局等が開催する研修に参加しているため 2件
- ・日程等の調整がつかない 2件
- ・ケアマネジャー間において業務引継ぎを行なっているため 1件
- ・必要性は感じているが実施に至っていない 1件

■関連部署・専門職等との連携の状況

Q20. 介護保険制度による住宅改修に関して、部署内や自身でわからないことがあった際に、わからないことについて聞けるところ（人）がいるか（単数回答）

「いる(70.1%)」、「いない(28.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	いる	584	70.1
2	いない	233	28.0
	無回答	16	1.9
	全体	833	100.0

Q20-SQ. 誰に聞いたか（複数回答）

最も高いのは、「その他(59.1%)」。次いで「ケアマネジャー(37.7%)」、「建築士(10.8%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャー	220	37.7
2	理学療法士	41	7.0
3	作業療法士	30	5.1
4	福祉用具専門相談員	30	5.1
5	建築士	63	10.8
6	その他	345	59.1
	無回答	9	1.5
	全体	584	100.0

その他（自由記述）

- ・ 県や広域連合本部の担当者 54 件
- ・ 他市区町村事務担当者 32 件
- ・ 前任者 23 件
- ・ 保健師 14 件
- ・ 福祉住環境コーディネーター 9 件
- ・ 社会福祉士 3 件
- ・ 主任ケアマネ 3 件
- ・ 地域包括支援センターの職員 1 件
- ・ 施工業者 1 件

Q21. 介護保険制度による住宅改修に関連して、自治体内の住宅関連部署と連携をとっているか

「連携している(30.6%)」、「現在連携していないし、今後も連携する予定はない(63.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	連携している	255	30.6
2	現在は連携していないが、今後連携する予定である	42	5.0
3	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	525	63.0
	無回答	11	1.3
	全体	833	100.0

Q22. 介護保険の住宅改修に関連して、専門職種（の団体）等と連携しているか（単数回答）

「連携している（20.0%）」、「現在連携していないし、今後も連携する予定はない（70.5%）」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	連携している	167	20.0
2	現在は連携していないが、今後連携する予定である	45	5.4
3	現在連携していないし、今後も連携する予定はない	587	70.5
	無回答	34	4.1
	全体	833	100.0

Q22-SQ1. 連携している専門職種（の団体）（複数回答）

最も高いのは、「ケアマネジャー等（の団体）（60.5%）」。次いで「理学療法士・作業療法士等（の団体）（26.3%）」、「建築士等（の団体）（21.6%）」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャー等（の団体）	101	60.5
2	理学療法士・作業療法士等（の団体）	44	26.3
3	福祉用具専門相談員等（の団体）	25	15.0
4	建築士等（の団体）	36	21.6
5	医療機関	12	7.2
6	その他	26	15.6
	無回答	0	0.0
	全体	167	100.0

その他（自由記述）

- ・地域包括支援センター 4件
- ・職員で理学療法士、ケアマネジャー等有資格者 3件
- ・生きがい事業団に一級建築士の派遣を依頼している 2件
- ・福祉住環境コーディネーター 2件 ・広域連合 2件
- ・介護保険サービス事業者連絡協議会（住宅改修連絡会） 1件
- ・社会福祉士協議会 1件 ・保健師 1件 ・NPO法人 1件

Q22-SQ2. 連携されている内容（複数回答）

最も高いのは、「相談員の派遣・相談業務の実施(37.7%)」、「申請書類の確認業務の依頼(37.7%)」。次いで「その他(22.8%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	相談員の派遣・相談業務の実施	63	37.7
2	申請書類の確認業務の依頼	63	37.7
3	研修会の実施	21	12.6
4	研修会への講師派遣	15	9.0
5	訪問調査員の派遣	15	9.0
6	その他	38	22.8
	無回答	1	0.6
	全体	167	100.0

その他（自由記述）

- ・住宅改修の相談があった際の訪問等 5件
- ・地域ケア会議の実施 2件
- ・支給申請マニュアルの配布 1件
- ・住宅改修の適正化事業で、建築士に現地調査業務を委託している 1件
- ・事前申請に係わる現地確認及び理由書作成等 1件
- ・住宅改修も含めたケアプランの点検 ・疑義の相談、確認 1件
- ・見積金額の妥当性の確認業務の依頼 1件
- ・サロン、地域ケア会議での講習会開催 1件
- ・本人に合う住宅改修を行うための事前打ち合わせ 1件
- ・関係機関との連絡調整、施工後の評価及び利用対象者への指導 1件
- ・適正な住宅改修申請のための意見交換等 1件
- ・協会主催の会議への出席、情報提供 1件
- ・訪問リハビリ時に必要に応じて住宅改修の相談 1件
- ・アドバイス情報提供依頼 1件
- ・理由書について本人 ADL の確認方法など、住宅改修で適切な方法 1件
- ・担当ケアマネジャーがいない場合の理由書作成 1件
- ・申請書類変更や受領委任払い届出事業者の研修について通知をしている 1件
- ・福祉用具取扱業者部会への参加 1件

■住宅改修プロセスに応じた対応状況について

Q23. 平成 22 年度 住宅改修【事前相談件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～30 件未満(10.7%)」。次いで「200 件以上(9.6%)」、「30～50 件未満(6.7%)」、「100～200 件未満(6.7%)」と続く。平均は 142.7 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	33	4.0
2	10件未満	51	6.1
3	10～30件未満	89	10.7
4	30～50件未満	56	6.7
5	50～100件未満	58	7.0
6	100～200件未満	56	6.7
7	200件以上	80	9.6
	無回答	410	49.2
	全体	833	100.0

Q23. 平成 22 年度 住宅改修【事前申請受理件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～50 件未満(19.1%)」。次いで「200～500 件未満(17.2%)」、「100～200 件未満(16.1%)」と続く。平均は 308.5 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	12	1.4
2	10件未満	28	3.4
3	10～50件未満	159	19.1
4	50～100件未満	115	13.8
5	100～200件未満	134	16.1
6	200～500件未満	143	17.2
7	500件以上	108	13.0
	無回答	134	16.1
	全体	833	100.0

Q23. 平成 23 年度 住宅改修【事前相談件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～30 件未満(11.8%)」。次いで「200 件以上(9.7%)」、「100～200 件未満(7.2%)」と続く。平均は 147.0 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	33	4.0
2	10件未満	50	6.0
3	10～30件未満	98	11.8
4	30～50件未満	50	6.0
5	50～100件未満	57	6.8
6	100～200件未満	60	7.2
7	200件以上	81	9.7
	無回答	404	48.5
	全体	833	100.0

Q23. 平成 23 年度 住宅改修【事前申請受理件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～50 件未満(19.8%)」。次いで「200～500 件未満(18.1%)」、「100～200 件未満(16.4%)」と続く。平均は 311.0 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	12	1.4
2	10件未満	23	2.8
3	10～50件未満	165	19.8
4	50～100件未満	115	13.8
5	100～200件未満	137	16.4
6	200～500件未満	151	18.1
7	500件以上	110	13.2
	無回答	120	14.4
	全体	833	100.0

Q23. 平成 24 年度 住宅改修【事前相談件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～30 件未満(11.9%)」。次いで「200 件以上(10.4%)」、「100～200 件未満(7.4%)」と続く。平均は 154.8 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	30	3.6
2	10件未満	51	6.1
3	10～30件未満	99	11.9
4	30～50件未満	57	6.8
5	50～100件未満	49	5.9
6	100～200件未満	62	7.4
7	200件以上	87	10.4
	無回答	398	47.8
	全体	833	100.0

Q23. 平成 24 年度 住宅改修【事前申請受理件数】（単数回答）

最も高いのは、「10～50 件未満(19.7%)」。次いで「200～500 件未満(19.0%)」、「100～200 件未満(16.8%)」と続く。平均は 333.1 件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	10	1.2
2	10件未満	24	2.9
3	10～50件未満	164	19.7
4	50～100件未満	103	12.4
5	100～200件未満	140	16.8
6	200～500件未満	158	19.0
7	500件以上	123	14.8
	無回答	111	13.3
	全体	833	100.0

Q24. 事前申請書類確認の際に重視するもの（複数回答）

最も高いのは、「利用者の身体状況と改修内容(93.5%)」。次いで「改修目的(67.6%)」、
「住宅の現状と改修内容(65.8%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	利用者の身体状況と改修内容	779	93.5
2	改修目的	563	67.6
3	住宅の現状と改修内容	548	65.8
4	見積金額	59	7.1
5	見積金額の内訳内容	406	48.7
6	理由書の作成者	42	5.0
7	特に重視するものはない	1	0.1
8	その他	9	1.1
	無回答	14	1.7
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・理由書の内容、整合性 3件
- ・全て見て総合的に判断している 2件
- ・工事が対象か否かの判断 1件
- ・施工基準が遵守されているか 1件
- ・使用部材の価格が適正かどうか 1件

Q25. 事前申請書類を確認する際、電話等で誰かに問い合わせをするか（単数回答）

最も高いのは、「必要に応じて問い合わせをする(87.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全件問い合わせをする	41	4.9
2	必要に応じて問い合わせをする	725	87.0
3	問い合わせをしない	44	5.3
	無回答	23	2.8
	全体	833	100.0

Q25-SQ. 事前申請書類を確認する際、電話等で誰に問い合わせをするか（複数回答）

最も高いのは、「ケアマネジャー(95.3%)」。次いで「事業者(67.6%)」、「利用者(15.3%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャー	730	95.3
2	利用者	117	15.3
3	事業者	518	67.6
4	その他	25	3.3
	無回答	5	0.7
	全体	766	100.0

その他（自由記述）

- ・理由書の作成者 7件
- ・広域連合 3件 ・県庁担当者 2件 ・地域包括支援センターの担当者 2件
- ・利用者の家族 2件 ・アドバイザー 1件
- ・事前に現地確認を行う 1件 ・理由書作成者と事業者に面談を実施している 1件
- ・ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーターから窓口にて受理・確認 1件
- ・作業療法士 1件 ・保健師 1件 ・社会福祉士 1件
- ・場合により、家族等の立ち会いのもと現場確認 1件

Q26. 住宅改修の事前申請に必要な書類に関し、自治体独自に要求していること（複数回答）

最も高いのは、「改修予定の状況を確認できるもの(53.3%)」。次いで「別途添付を要求している書類(21.0%)」、「費用の見積書(9.8%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	住宅改修事前申請書	59	7.1
2	費用の見積書	82	9.8
3	理由書	61	7.3
4	改修予定の状況を確認できるもの	444	53.3
5	住宅の所有者の承諾書	55	6.6
6	別途添付を要求している書類	175	21.0
	無回答	333	40.0
	全体	833	100.0

Q26. 独自に要求していることの具体的内容（自由記述）

1. 住宅改修事前申請書

- ・事前申請書ではなく支給申請書の提出を求めている 2件
- ・受領委任払いを希望する場合、受領委任用の様式で申請 2件
- ・事前・完成を1枚の申請書で兼ねている 2件
- ・理由書の作成はケアマネジャーもしくは地域包括 2件
- ・事後申請で提出、事前に出した場合、金額は空欄で対応 1件
- ・住宅改修の確認書（改修の意思を確認するためのもの） 1件
- ・持ち家か否かの記入 1件
- ・住宅改修が必要な理由書（どのような理由・身体状況のためどういった内容の工事が必要かなど） 1件
- ・受領委任払いのみ事前申請書あり 1件
- ・住宅改修費支給申請書 1件
- ・ユニットバスに改修する際の案分票の提出 1件
- ・平日の日中に連絡がつく電話番号、対応してもらえる方の名前等 1件
- ・「事前協議願」の提出（事前申請書はありません） 1件

2. 費用の見積書

- ・工事内訳書 8件
- ・5万円を超える工事の場合は2社以上による相見積を要求している 3件
- ・メーカー型番の記入 3件
- ・ユニットバスの場合はメーカーの見積書も提出を求めている 3件
- ・材料ごとの値段のわかるカタログ 2件
- ・1つの工事箇所について、見積書と平面図と着工前写真に共通の番号を付けてもらうよう依頼している。審査のための確認を容易にするため 1件
- ・ユニットバス設置工事の場合、対象部分（床パネル、浴槽、扉等）の金額を確認 1件
- ・介護保険の対象となる工事部分のみの見積書であること 1件
- ・介護保険適用外の部分もあればその見積りも 1件
- ・見積内訳書の中にケアマネジャー及び本人又は家族の確認署名・押印 1件
- ・原則、本市指定の見積書を使用すること 1件
- ・材木一式としない 1件 ・部材の個数、長さなど詳細な記入を依頼 1件
- ・事業者印 1件 ・住宅改修対象部分と対象外部分に分けてもらう 1件
- ・部屋名、工事部分、工事名称、工事内容、数量、単価、金額を明確に記載する。支給対象外の工事を同時に行う場合、対象部分と対象外部分を明確に区別する。既製品ではなくオーダーメイド製品を使い工事を行う場合は図面または写真等の添付をする 1件
- ・利用者の名義の見積書であること 1件

3. 理由書

- ・ケアマネジャー作成のものに限る 12件
- ・理由書の作成が福祉住環境コーディネーター2級以上の場合、資格証のコピーを添付 2件
- ・作成は、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員のみ 1件
- ・作成者の氏名欄は署名または記名押印を求めている 1件
- ・理由書関係別紙として、日常生活上の動線概要図 1件
- ・疾患および障害名など具体的状況、排泄、入浴、外出など困難な状況および改善目的、期待効果 1件
- ・在宅サービスの利用状況、過去の住宅改修内容、日常生活の動機、住宅の状況 1件
- ・住宅改修が必要な理由書 1件

4-4. 改修予定の状況を確認できるもの（その他の図面）

- ・断面図 12件 ・立面図 10件 ・平面図 3件 ・拡大図 1件
- ・既製品がないものなどは詳細な構造図 1件
- ・所有者が既に死亡している場合の承諾書 1件
- ・動線を赤印にて記入している 1件

4-5. 改修予定の状況を確認できるもの（図面以外）

- ・改修箇所の写真 157件
- ・改修箇所の写真（日付入） 47件
- ・部材のパンフレット 6件
- ・ケアプラン 1件
- ・受領委任の場合、専用の同意書提出 1件
- ・住宅地図 1件
- ・按分表 1件

5. 住宅の所有者の承諾書

- ・賃貸の場合 6件
- ・自分の名義人が本人でない場合（賃貸物件、市営住宅、二親等外の親族等）二親等内の親族であっても関係性等から承諾書を得た方がよいと判断した場合 3件
- ・所有者死亡の場合は、固定資産税納入通知書のコピー。住宅が賃貸の場合は、賃貸用の承諾書 3件
- ・承諾者事情により取れない場合は念書（死亡等により登記変更が終了していない、認知症等で書く事が困難 2件
- ・所得者が利用者本人もしくは同世帯でない場合、所有者を確認できる書類 2件
- ・市営住宅の改修の場合、住宅係より模様替え許可書を交付してもらい貼付 1件
- ・改修前の写真 1件
- ・指定様式による 1件
- ・事後申請の際に要求 1件

6. 別途添付を要求している書類

- ・写真 63件
- ・委任状 20件
- ・ケアプラン 13件
- ・受領委任払い希望者については、受領委任払いの申請書 8件
- ・施工の際、使用する部材のメーカー、商品名等のコピー 3件
- ・アセスメントシート 2件
- ・パンフレット 2件
- ・サービス計画書 2件
- ・介護保険被保険者証のコピー 2件
- ・入院中・施設入所中または認定申請中の場合の承諾書 2件
- ・アドバイザー制度を利用したものについてはアドバイザー提案書 1件
- ・ユニットバス等はメーカーの見積書 1件
- ・金融機関の通帳コピー 1件
- ・工事経費内訳書 1件
- ・改修前の写真（日付の入っている物厳守）。1件
- ・使用許可申請書。（変更・更新）許可申請書。法定外公共物に関わる場合のみ：同意書、原状回復完了届 1件
- ・入院中に事前申請する場合は退院日付等の確認書 1件
- ・入院中の場合は、主治医意見書の添付が必要 1件
- ・入院入所中の申請書、写真、福祉住環境コーディネーターの資格証のコピー（2級以上の有資格者のみ認めているため） 1件
- ・理由書作成者の資格を証明する書類（ケアマネジャーや包括職員以外が作成する場合） 1件

Q26-4. 改修予定の状況を確認できるもの（複数回答）

最も高いのは、「全体平面図(33.5%)」。次いで「工事箇所平面図(26.2%)」、「図面以外(25.2%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全体平面図	279	33.5
2	工事箇所平面図	218	26.2
3	工事箇所展開図	62	7.4
4	その他の図面	34	4.1
5	図面以外	210	25.2
	無回答	380	45.6
	全体	833	100.0

Q27. ケアマネジャー以外に「住宅改修が必要な理由書」が作成できる人はいるか（複数回答）

最も高いのは、「福祉住環境コーディネーター2級以上(54.5%)」。次いで「作業療法士(33.9%)」、「ケアマネジャーのみ(33.0%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	作業療法士	282	33.9
2	理学療法士	244	29.3
3	福祉住環境コーディネーター2級以上	454	54.5
4	ケアマネジャーのみ	275	33.0
5	その他	201	24.1
	無回答	43	5.2
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・地域包括支援センター職員 85 件
- ・保健師 36 件
- ・1級建築士・建築士 28 件
- ・社会福祉士 26 件
- ・増改築相談員 14 件
- ・医師 7 件
- ・介護福祉士 6 件
- ・高齢者住宅改修アドバイザー研修の修了者 5 件
- ・マンションリフォームマネジャー 5 件
- ・住宅リフォーム・紛争処理支援センターの研修を受けた者 2 件
- ・ケースワーカー 2 件
- ・市長が認めた者 1 件
- ・設計士 1 件

Q28. 事前申請に関して、事前訪問による確認を行っているか（単数回答）

最も高いのは、「一部の案件について行っている(51.7%)」。次いで「全く行っていない(33.3%)」、「全件行っている(12.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全件行っている	103	12.4
2	一部の案件について行っている	431	51.7
3	全く行っていない	277	33.3
	無回答	22	2.6
	全体	833	100.0

Q28-SQ1. 訪問確認を行う案件の選択条件（施工費用が高額であるなど）（自由記述）

- ・確認が困難で疑義・疑問が生じた場合等 82 件
- ・施工費用が高額である場合 68 件
- ・内容に不明な点等がある場 33 件。
- ・改修の目的や必要性が書類や電話では確認できない場合 28 件
- ・書面だけでは判断できない場合 21 件
- ・高齢者、障害者、住宅改修助成事業を同時に活用する場合 12 件
- ・見積書、内訳書では判断できない場合 10 件
- ・施工方法等が特殊なもの 10 件
- ・写真、書類のみでは確認が困難な場合 8 件
- ・市で初めて住宅改修を行う業者 7 件
- ・住宅改修が必要な理由書、見積り等から改修内容の妥当性が把握できない場合 6 件
- ・上乘せ事業と併せて改修を行う場合 6 件
- ・ケアマネジャーからの依頼・相談があった場合 5 件
- ・利用者の身体状況と改修内容が適正でない 5 件
- ・介護保険の住宅改修とあわせて市及び県の補助金を利用する案件 4 件
- ・改修見積額が 20 万円を超える案件 4 件
- ・ケアマネジャーがまだいない場合に介護認定申請と同時に住宅改修申請があった場合 3 件
- ・回収箇所が多いとき 3 件
- ・見積額 10 万円以上 3 件
- ・前例のない改修の場合 3 件

- ・内容が複雑で担当者が必要と認める場合 3件
- ・介護保険制度に不慣れな業者 2件
- ・給付適正化を目的として無作為に抽出している 2件
- ・施工箇所（範囲）の必要性やリフォームとの差異を確認すべき案件 2件
- ・施行予定の写真や図面が不鮮明である場合 2件
- ・老朽化による改修が疑われる場合 2件
- ・横出しの利用がある場合 1件
- ・住宅改修担当職員がケアマネを兼務しているので、その職員が担当するケースについては事前訪問による確認ができています 1件
- ・申請から施工開始日が近いもの 1件
- ・入院中の新規申請で現場確認ができない場合 1件
- ・市で一年以上実績がない業者 1件
- ・本来介護保険対象外の改修工事であるが、申請者の身体的な事情、住宅の構造上の理由等から例外として対象と認める可能性がある場合 1件
- ・浴槽改修等事前確認を義務づけているもの 1件
- ・理由書の内容と改修内容に整合性がないもの 1件

Q28-SQ2. 訪問確認の外部委託の実施状況（単数回答）

「外部委託している(5.6%)」、「外部委託していない(91.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	外部委託している	30	5.6
2	外部委託していない	486	91.0
	無回答	18	3.4
	全体	534	100.0

Q28-SQ3. 外部委託している先（複数回答）

最も高いのは、「その他(66.7%)」。次いで「ケアマネ団体(26.7%)」、「建築士会(6.7%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネ団体	8	26.7
2	建築士会	2	6.7
3	その他	20	66.7
	無回答	0	0.0
	全体	30	100.0

その他（自由記述）

- ・地域包括支援センター 4件
- ・シルバー人材センターの建築士 2件
- ・理学療法士 2件
- ・住宅供給公社 2件
- ・建築士 1件
- ・福祉用具情報プラザ 1件
- ・住宅生活支援センター 1件

Q29. 事前申請の確認の際の問題点（単数回答）

「ある(56.7%)」、「ない(40.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	472	56.7
2	ない	333	40.0
	無回答	28	3.4
	全体	833	100.0

Q29-SQ. 事前申請確認の際の問題点（自由記述）

- ・見積金額の妥当性の判断が困難 185 件
- ・利用者の身体状況にあった住宅改修かどうか、必要性についての適切な判断が困難 42 件
- ・業者によって見積金額に差・ばらつきがある 25 件
- ・ケースにより介護保険の対象か否かで判断に迷うことがある 14 件
- ・高額な見積もり金額を提示する事業者への指導が困難 3 件
- ・見積金額に介護保険対象外のものも含まれている場合がある 3 件
- ・施工業者の工事内容が適正かどうか（欠陥工事でないか）判断できない 3 件

Q30. ケアプランを作成していない利用者に対して理由書を作成した場合、作成料の補助を行っているか（単数回答）

「行っている(54.7%)」、「行っていない(44.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	行っている	456	54.7
2	行っていない	370	44.4
	無回答	7	0.8
	全体	833	100.0

Q30-SQ. 1件当たりの作成料の補助額

最も高いのは、「2000～2500円未満(92.8%)」。次いで「3000～3500円未満(2.6%)」、「4000円以上(2.2%)」、「3000～3500円未満(1.8%)」と続く。平均は2107円であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	2000円未満	0	0.0
2	2000～2500円未満	423	92.8
3	2500～3000円未満	1	0.2
4	3000～3500円未満	12	2.6
5	3500～4000円未満	1	0.2
6	4000円以上	10	2.2
	無回答	9	2.0
	全体	456	100.0

Q31. 支給申請書類を確認する際に重視するもの（複数回答）

最も高いのは、「事前申請書類との整合性(93.0%)」。次いで「完成後の状況(86.2%)」、「領収証の金額(60.0%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	事前申請書類との整合性	775	93.0
2	完成後の状況	718	86.2
3	領収証の金額	500	60.0
4	工事費の内訳内容	383	46.0
5	特に重視するものはない	1	0.1
6	その他	14	1.7
	無回答	14	1.7
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・完成写真 6件
- ・書類の日付 1件
- ・日付の整合性 1件
- ・施工日 1件
- ・完成日 1件
- ・領収証の日付 1件
- ・施工基準の遵守 1件
- ・工事費の内訳内容と事後提出の時の写真の部材等が適正であるか 1件
- ・認定申請中か入院中か 1件
- ・振込口座 1件
- ・収入印紙 1件
- ・全て見て総合的に判断している 1件

Q32. 支給申請書類を確認する際、電話等で誰かに問い合わせをするか（単数回答）

最も高いのは、「必要に応じて問い合わせをする(87.6%)」。次いで「問い合わせをしない(7.8%)」、「全件問い合わせをする(2.0%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全件問い合わせをする	17	2.0
2	必要に応じて問い合わせをする	730	87.6
3	問い合わせをしない	65	7.8
	無回答	21	2.5
	全体	833	100.0

Q32-SQ. 支給申請書類を確認する際、電話等で誰に問い合わせをするか（複数回答）

最も高いのは、「ケアマネジャー(90.9%)」。次いで「事業者(68.9%)」、「利用者(20.6%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャー	679	90.9
2	利用者	154	20.6
3	事業者	515	68.9
4	問い合わせはしない	0	0.0
5	その他	16	2.1
	無回答	3	0.4
	全体	747	100.0

その他（自由記述）

- ・理由書作成者 3件
- ・地域包括支援センターの保健師、社会福祉士 2件
- ・ケアマネジャーや福祉住環境コーディネーターから窓口にて受理・確認 2件
- ・利用者の家族 2件
- ・県担当者、広域保険者 2件
- ・生活圏域の相談員、社会福祉士 1件
- ・作業療法士 1件
- ・改修後写真日付入 1件

Q33. 住宅改修費の支給申請に必要な以下の書類に関し、自治体独自に要求していること
(複数回答)

最も高いのは、「完成後の状態が確認できるもの(19.7%)」。次いで「別途添付を要求している書類(11.6%)」、「領収証(7.7%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	住宅改修費支給申請書	51	6.1
2	領収証	64	7.7
3	工事費内訳書	53	6.4
4	完成後の状態が確認できるもの	164	19.7
5	別途添付を要求している書類	97	11.6
	無回答	589	70.7
	全体	833	100.0

Q33. 住宅改修費の支給申請に必要な以下の書類に関し、自治体独自に要求していること
(自由記述)

1. 住宅改修費支給申請書

- ・住宅改修工事完了届 2件
- ・日付、着工完成日、改修費用を記入する。介護保険対象外の工事も同様に行った場合、改修費用の欄には全体の工事費を記入する 1件
- ・「完了届」として、改修終了後、署名・捺印が厳守 1件
- ・工事業業者名の記載 1件
- ・事前に提出済のため完了後提出しない 1件
- ・受領委任払いと償還払いで書式が異なる 1件
- ・介護保険住宅改修に関わる関係書 1件
- ・本人が存命である場合、申請者は本人であること 1件
- ・支給先の口座の名義人が被保険者以外であるとき、委任状を提出 1件
- ・金額の訂正は訂正印があっても認めない 1件
- ・事前申請受理後、被保険者に対して交付される「住宅改修費事前申請確認のお知らせ」又は「受領委任払承認(不承認)決定通知書」 1件

2. 領収証

- ・ 原本を提出してもらう 19 件
- ・ 利用者名義の領収証があること 3 件
- ・ 受領委任払い利用で、支給限度基準額を超える場合や対象外の工事を含む場合、自己負担額と対象外分の内訳を記載 2 件
- ・ 本人が入院していた場合、在宅に戻ってきた日以降の日付で発行してもらう 1 件
- ・ 委任払いの場合、請求書の写しの提出 1 件
- ・ 20 万円を超えた際に領収証に介護保険対象額を記載してもらっている 1 件
- ・ 税込 31500 円以上の額面の場合は、収入印紙貼付の上、割印を押印 1 件
- ・ 領収証が見積金額を上回っている場合は、ケアマネ・業者に照会し、理由を確認するとともに改めて見積書などの提出を求める 1 件

3. 工事費内訳書

- ・ 事前申請時と見積額が変更になっている場合 1 件
- ・ 領収証が見積金額を上回っている場合は、ケアマネジャー・業者に照会し、理由を確認するとともに改めて見積書などの提出を求める 1 件
- ・ 見積の内訳と変更がなければ省略可にしている 1 件
- ・ 事前申請の見積書同様、改修箇所ごとに材料等詳細に分けて記載し、それぞれメーカーや品番を記載 1 件
- ・ 内訳書もしくは見積書に社判の押印が必要 1 件
- ・ 受領委任払いの場合、利用者負担額（限度額超過額含む）及び介護保険給付額に明記してもらう 1 件
- ・ 利用者名義の内訳書であること 1 件
- ・ 請求書 1 件
- ・ 施工前及び施行後の写真の提出 1 件

4. 完成後の状態が確認できるもの

- ・ 日付入りの写真 45 件
- ・ 平面図 6 件
- ・ 改修前と同じ角度の写真 2 件
- ・ 写真は原則として、全景が確認できるものと、使用した部材がすべて確認できるもの 2 件
- ・ 段差解消はメジャー等を写しこんで段差が分かる写真を添付(改修前後) 1 件
- ・ 事前と事後の違いが写真で確認のとりにくいものに関しては作業工程の写真の提出を求める 1 件
- ・ 見積書・内訳書に記載された部材の個数が数えられること 1 件

5. 別途添付を要求している書類

- ・委任状 14 件
- ・写真（撮影日が入ったもので、改修箇所ごと） 4 件
- ・工事途中の写真（段差解消や床材の変更） 3 件
- ・ケアマネジャーが完成後に現地で利用状況を確認した状況を記入した工事完了確認書 3 件
- ・完了報告書 3 件
- ・住宅改修変更理由書 3 件
- ・事前申請から変更があったもの（施工前に市へ要相談、報告）については変更後の図面 3 件
- ・段差などにメジャーをあてた写真 2 件
- ・工事途中の写真 2 件
- ・住宅改修完了届け、住宅改修完成チェックシート 2 件
- ・支給請求書 2 件
- ・実施調査を市で行っていないため、ケアマネジャーにモニタリングをお願いし、モニタリング表を作成いただいている 2 件
- ・写真に日付を入れなかった場合のみ、工事期間証明書を提出してもらっている 1 件
- ・事前承認通知書（写し可） 1 件
- ・受領委任契約書 1 件
- ・改修費請求書 1 件
- ・口座名義人が本人以外の場合、必要に応じて戸籍謄本抄本の添付が必要となる 1 件
- ・介護保険住宅改修費に関わる改修費用額明細書兼確認書（受領委任のみ）。保険給付額、自己負担額、対象外費用額を記載するもの 1 件
- ・自己負担金支払い確認証（受領委任のみ）事前申請と変更があった場合の見積書 1 件

Q34. 支給申請に関して、工事完了後の訪問確認を行っているか（単数回答）

最も高いのは、「一部の案件について行っている(46.3%)」。次いで「全く行っていない(41.3%)」、「全件行っている(10.3%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	全件行っている	86	10.3
2	一部の案件について行っている	386	46.3
3	全く行っていない	344	41.3
	無回答	17	2.0
	全体	833	100.0

Q34.-SQ1. 訪問確認を行う案件の選択条件（自由記述）

- ・完成後の写真だけでは改修内容が確認できない場合
- ・工事費が高額な場合 37件 ・改修後の確認書類で判断が難しい場合 26件
- ・事前申請と変更があった場合 24件
- ・完了後の申請書類・状態に疑義が生じた場合 18件
- ・利用者の身体状況にあった工事内容であったかの確認が必要な場合 12件
- ・無作為抽出 7件 ・工事費が10万円を超える場合 6件
- ・事前申請時に訪問確認を行った場合、事後確認も行っている 6件
- ・上乗せ制度利用の場合 5件 ・ケアマネジャーから依頼があった場合 5件
- ・工事金額の妥当性等を判断 3件 ・改修箇所が多い場合 3件
- ・事前申請時と工事内容が異なっており、現場確認が必要と判断した場合 3件
- ・受領委任払登録業者 3件
- ・自立支援型の改修工事を伴う場合（補助額100万円と高額になるため） 2件
- ・改修内容が不適切と思われるもの 2件 ・改修効果が分かりにくいもの 2件
- ・ケアマネジャーがいない利用者 2件
- ・地域包括支援センター分について訪問確認を実施 2件
- ・工事費が20万円を超える場合 1件 ・工事費が5万円以上の場合 1件
- ・初めて住宅改修を行う業者、実績が少ない業者のもの 1件
- ・市の横出し事業との併用工事の場合 1件
- ・上乗せ・横出し事業との併用工事の場合 1件
- ・要支援～要介護2までの認定者 1件 ・要介護度4、5の利用者から選択 1件
- ・段差解消工事で踏み台を設置した工事 1件

Q34-SQ2. 工事完了後の訪問では何を重視しているか（複数回答）

最も高いのは、「申請書類（見積書・工事内訳書・図面等）どおりの施工実施(76.7%)」。次いで「利用者の使い勝手(58.7%)」、「利用者や家族の満足度・苦情(34.1%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	申請書類（見積書・工事内訳書・図面等）どおりの施工実施	362	76.7
2	利用者の使い勝手	277	58.7
3	利用者や家族の満足度・苦情	161	34.1
4	その他	16	3.4
	無回答	66	14.0
	全体	472	100.0

その他（自由記述）

- ・利用者の安全性 6件
- ・適切な施工を実施しているか 2件
- ・改修不備がないかを確認 1件
- ・身体状況に応じているか 1件
- ・施工業者の対応はどうであったか 1件
- ・利用者負担額の支払確認 1件
- ・確実に固定されているか 1件
- ・福祉用具の利用状況等 1件

Q34-SQ3. 訪問確認の外部委託（単数回答）

「外部委託している(4.4%)」、「外部委託していない(90.7%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	外部委託している	21	4.4
2	外部委託していない	428	90.7
	無回答	23	4.9
	全体	472	100.0

Q34-SQ4. 外部委託している先（複数回答）

最も高いのは、「その他(76.2%)」。次いで「ケアマネ団体(14.3%)」、「建築士会(9.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネ団体	3	14.3
2	建築士会	2	9.5
3	その他	16	76.2
	無回答	0	0.0
	全体	21	100.0

その他（自由記述）

- ・シルバー人材センター 3件
- ・地域包括支援センター 2件
- ・住宅供給公社 2件
- ・理学療法士 2件
- ・NPO 法人福祉住環境コーディネーター研究会 2件
- ・建築士 2件
- ・在宅介護支援センター 1件
- ・在宅ケア研究所 1件
- ・いきいき住宅改善事業の担当者 1件
- ・作業療法士 1件
- ・民間事業者 1件

Q35. 支給申請の確認の際の問題点（単数回答）

「ある(20.9%)」、「ない(74.1%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	174	20.9
2	ない	617	74.1
	無回答	42	5.0
	全体	833	100.0

Q35-SQ. 具体的な問題点（自由記述）

- ・施工が事前申請書類通りに行われているのか判断が難しい 35 件
- ・踏み台や手すり等がきちんと建物に固定されているかどうか写真だけでは確認できないことがある 8 件
- ・見積りに計上した部材と同一のものが利用されたかの判断が困難 7 件
- ・申請書類の不備（内訳書と写真の内容の不一致等）がある 7 件
- ・手すりの高さが合っていない場合や支柱の本数が事前書類と異なることがあり、手直しや見積金額変更を指示する 5 件
- ・手すりなど、強度や施工基準が遵守されているかの把握が写真だけでは困難 3 件
- ・事業者が利用者の意見で、保険者やケアマネジャーへの相談なしに、勝手に手すりの位置や向きを変えてしまうことがある 2 件
- ・滑りの防止のための床材の変更など、写真だけでは判断が難しい 2 件
- ・化粧板など対象外についての判断、外周り工事の対象範囲 2 件
- ・利用者の入院入所状況の確認ができない 2 件
- ・見積金額と請求金額が相違している場合 1 件
- ・事前申請から施工箇所の変更があった場合に支給対象とするかどうかの判断が難しい 1 件
- ・トイレや浴室などの工事で事前の姿と工事後の姿が大きく異なる際の確認が難しい 1 件
- ・付帯工事(水の配管や壁補強など) 見えない部分は不安がある 1 件
- ・利用者の使い勝手、満足度の判断が書類上では確認できない 1 件

■ 実地調査（モニタリング）

Q36. 住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認等を行っているか（単数回答）

最も高いのは、「行っていない(79.2%)」。次いで「一部の案件について行っている(11.3%)」、「行っている(8.0%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	行っている	67	8.0
2	一部の案件について行っている	94	11.3
3	行っていない	660	79.2
	無回答	12	1.4
	全体	833	100.0

Q36-SQ1. モニタリングを行う案件の選択条件（自由記述）

- ・ 無作為に選択する 10 件
- ・ 要介護認定更新申請等があった場合 6 件
- ・ 工事費が高額 6 件
- ・ 訪問調査に行った際に確認 5 件
- ・ 事前申請時に疑義が生じた案件 4 件
- ・ 全件、確認を行っている 4 件
- ・ 利用者の身体状況が変わった場合 3 件
- ・ 介護給付の適正化の中で確認が必要である場合 3 件
- ・ ケアマネジャーより要望がある場合 2 件
- ・ 地域包括支援センターで担当した要支援者及び住宅改修のみの認定者(ケアプラン作成なし)など 2 件
- ・ 事前に訪問調査を行った事例で事後の訪問調査確認も必要と思われる案件 2 件
- ・ 高額かつ他の介護保険サービスを利用していない者 1 件
- ・ 工事箇所が多数に及ぶもの 1 件
- ・ 介護保険適正化事業の一環として複数サービス利用者へ無作為に抽出し訪問調査している 1 件
- ・ 事前申請、訪問している案件の中で作業療法士と相談 1 件
- ・ 福祉用具を購入にあわせて行ったケースを優先的に選択 1 件

- ・更新介護度認定調査時、サービス担当者会議参加時の6ヵ月以内に住宅改修を行っている場合 1件
- ・工事完了後の訪問調査と一緒にしている 1件
- ・住宅改修を行って一定の期間が経った被保険者から無作為に選出 1件
- ・一年以内に住宅改修を行い、要介護認定の更新申請に来庁した利用者 1件
- ・写真だけでは分かりにくい改修 1件
- ・独居の介護度の高い方 1件
- ・新規に受領委任払いを希望した業者の行った工事について、仕上がりや被保険者への対応を確認 1件
- ・市の横出し事業との併用工事 1件
- ・今までにケースのないような工事に対してモニタリングを行っている 1件
- ・自立支援住宅リフォーム申請者 1件
- ・デイサービス利用のための出入り口の改修を行う等の理由で申請があった場合（本人のみでなく他者の介護のしやすさを求める改修内容である場合） 1件

Q36-SQ2. 住宅改修を行った利用者に対する改修前と改修後の生活の変化の確認方法（自由記述）

- ・利用者本人や家族に対し、状況の確認を行っている 48件
- ・ケアマネジャー等を介して確認している 28件
- ・ケアマネジャーや施工業者と同行し、改修により便利になった点を教えてもらう 4件
- ・ケアマネが完成後に現地で利用状況を確認した状況を記入した理由書を提出してもらう 3件
- ・サービス担当者会議参加の時に行う 1件
- ・風呂の深さの確認 1件
- ・市職員の理学療法士・作業療法士が訪問し、利用状況を確認する 1件
- ・施工に不備はないか実際にさわってみる。高さ等に不都合はないか聞き取りする 1件
- ・住宅改修完成チェックシートの利用。項目ごとにチェックしている。ケアマネと担当者が訪問しチェックしている 1件
- ・住宅改修終了1ヶ月後にケアマネにモニタリング表を提出してもらう 1件
- ・地域包括支援センターの職員が工事完了後約3ヶ月後に訪問し市へ調査結果を提出 1件

Q37. 改修前と改修後の生活の変化の確認についての問題点（単数回答）

「ある(41.8%)」、「ない(54.4%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ある	348	41.8
2	ない	453	54.4
	無回答	32	3.8
	全体	833	100.0

Q37-SQ. 改修前と改修後の生活の変化の確認についての問題点（自由記述）

- ・確認できる人員がない・不足している 240 件
- ・住宅改修の有効性の確認ができない 54 件
- ・工事前後の ADL の評価が困難 36 件
- ・現場を訪問、確認する時間がない 6 件
- ・改修の有効性の確認をケアマネに一任している 4 件
- ・ケアマネジャー等への聞き取りのみの確認で終わっている 2 件
- ・ケアマネジャーがついていれば、モニタリングも可能だが、入院、入所→退院、退所等のタイミング次第では住宅改修のみでサービス終了もあり検証しづらい 1 件
- ・ケアマネの理由書(アセスメント)が十分でない場合などは住宅改修後に ADL が変化しないケースがある 1 件
- ・ケアマネジャーがない方の事後(工事終了後)の有効性の確認 1 件

■その他の課題、要望等

Q38. 昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数は把握しているか（単数回答）

「把握している(24.2%)」、「把握していない(74.5%)」であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	把握している	202	24.2
2	把握していない	621	74.5
	無回答	10	1.2
	全体	833	100.0

Q38-SQ. 昨年度の住宅改修に関連する苦情の把握件数（単数回答）

最も高いのは、「0件(60.9%)」。次いで「1件(20.3%)」、「2件(8.9%)」と続く。
平均は0.7件であった。

No.	カテゴリー名	n	%
1	0件	123	60.9
2	1件	41	20.3
3	2件	18	8.9
4	3件	4	2.0
5	4件以上	8	4.0
	無回答	8	4.0
	全体	202	100.0

Q38-SQ. 具体的な苦情内容（複数回答）

最も高いのは、「その他(22.3%)」。次いで「住宅改修事業者の説明が不十分(11.9%)」、「事前に聞いた工事内容と違う(4.5%)」、「身体状況に合っていない(3.5%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	住宅改修事業者の説明が不十分	24	11.9
2	事前に聞いた工事内容と違う	9	4.5
3	身体状況に合っていない	7	3.5
4	不具合部分の修理に応じない	5	2.5
5	介護保険外の工事もされた	0	0.0
6	余分な工事が発生し、見積金額よりも高くなった	4	2.0
7	補修が必要にもかかわらず改修した事業者がいなくなった（廃業した等）	0	0.0
8	その他	45	22.3
	無回答	126	62.4
	全体	202	100.0

その他（自由記述）

- ・施工者が不足している支給申請書類を提出しない 3件
- ・裏打ちがなく手すりがすぐにとれた 3件
- ・施工費が高い 3件
- ・ケアマネジャーの説明不足 3件
- ・改修部分の不具合なところがあった 2件
- ・住宅改修事業者の対応が遅い 2件
- ・施工業者の対応が遅い 2件
- ・事前確認申請書の提出が遅れ、償還する時期が遅れた 2件
- ・ケアマネジャーの不備で改修前の事前申請が手続きできていなかった 2件
- ・利用者家族がケアマネへ催促したのに申請書類を届けず本人へ給付されない 1件
- ・利用者が必要ないと思っている場所への手すりの取り付けを強く勧められた 1件
- ・不具合部の修理に応じるのに大変時間がかかった 1件
- ・業者が申請に必要な書類をなかなか作成してくれない 1件
- ・被保険者に対するケアマネジャーからの申請方法に関する説明不足 1件
- ・入院中の工事で、本人死亡で支給できなくなった 1件
- ・入院中に住宅改修したかったが時間がかかった 1件

- ・注文どおりの改修にもかかわらず後になって気に入らなくなった 1件
- ・段差が解消されていなかった 1件 ・想像していたものと違う 1件
- ・申請書類を揃えてくれないため申請ができない 1件
- ・申請受理していないのに工事をした 1件
- ・申請の手続き、保険対象範囲について 1件
- ・住宅改修制度についての苦情（新築住宅には対象外である点） 1件
- ・住宅改修事業者の工事の遅れ 1件
- ・受領委任払がないことに対する苦情 1件
- ・事前及び事後申請を施行業者が行う予定であったが、申請が遅れ 1件
- ・業者の施工技術に対する不満 1件
- ・改修内容が介護保険適用外と判断された 1件
- ・一部施工されていない箇所があった 1件
- ・以前工事をした業者が倒産したため修理保障をお願いできない 1件
- ・ケアマネジャーから住宅改修事業者を何社か紹介してほしい 1件

Q39. 介護保険の住宅改修事業者について課題と思うこと（複数回答）

最も高いのは、「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(63.9%)」。次いで「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい(55.7%)」、「施工の質が悪い(16.8%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
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	532	63.9
2	事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい	464	55.7
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	106	12.7
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	107	12.8
5	施工の質が悪い	140	16.8
6	その他	80	9.6
	無回答	42	5.0
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・事業者によって金額のバラつきが大きい 14件
- ・事業者は制度を理解する 10件 ・提出書類の完成度のバラつきが大きい 6件
- ・利用者の要望ではなく業者の勧誘による工事の申請 3件
- ・保険者専門知識が足りない。特に建築に関する知識がないため、見積書の確認が困難。使用材料の市場相場や適正価格の判断が困難 2件
- ・事前申請の時の内容と実績内容が違うことがある 2件
- ・住宅改修に関する知識や経験、技術レベルにバラつきがある 2件
- ・保険者に判断をゆだねる部分が他のサービスに比べて多い 1件
- ・対応できる事業者が少なく、限られている 1件
- ・若干ではあるが、利用者の身体の具合以上に事業者のペースでたくさんの工事を行なう事業者があると聞いている。このような事業者にもしっかり指導したい 1件
- ・自己負担が1割と言って安易に改修工事を利用者にすすめる 1件
- ・事業者が主観でケアプラン以外の改修を本人に勧めることがある 1件
- ・事業者の登録制ではないので初めて工事を行う事業者の質がわからない 1件
- ・事業者に対する指導が不十分 1件 ・事業者が少ない 1件
- ・介護給付費での施工である部分とそうでない部分を同時に施工するケースが多く、事務手続きが煩雑になる 1件 ・ケアマネジャーとの連携が図れていない 1件
- ・ケアマネジャーが住宅改修に関する情報を得難い 1件
- ・ケアマネジャーの知識不足 1件

Q39-SQ. 施工の質が低いと感じる具体的な点（複数回答）

最も高いのは、「申請手続きの書類が適正でない（提出されても不備が多い）（88.6%）」。
次いで「介護保険制度の理解不足で、対象外の工事を申請している（69.3%）」、「設計図面通りの工事になっていない（16.4%）」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	施工技術が本来求められている水準に満たない（手すりが外れる等）	10	7.1
2	設計図面通りの工事になっていない	23	16.4
3	介護保険制度の理解不足で、対象外の工事を申請している	97	69.3
4	申請手続きの書類が適正でない（提出されても不備が多い）	124	88.6
5	その他	7	5.0
	無回答	2	1.4
	全体	140	100.0

その他（自由記述）

- ・過剰な改修を利用者に勧める 1件
- ・介護に関する知識（手すりの適正な取付位置等）が不十分 1件
- ・手すりが必要な事をわかっているのに、新築は該当しないため、竣工日後の申請と業者が勧めている業者によって同じ工事でも金額が全く違う 1件
- ・書類提出が遅い 1件
- ・同様改修の他事業者と比べて、不適正価格をどう是正するか 1件
- ・利用しづらい施工になっている 1件

Q40. 介護保険の住宅改修について、住宅改修事業者を求めること（複数回答）

最も高いのは、「従業員の専門的知識・スキル(74.8%)」。次いで「質の高い工事の実施(64.0%)」、「アフターフォロー（不具合箇所の修正、使用状況の確認等）の充実(53.9%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	従業員の専門的知識・スキル	623	74.8
2	質の高い工事の実施	533	64.0
3	アフターフォロー（不具合箇所の修正、使用状況の確認等）の充実	449	53.9
4	適切な契約締結	265	31.8
5	工期どおりの施工	109	13.1
6	特に求めるものはない	22	2.6
7	その他	68	8.2
	無回答	13	1.6
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・介護保険制度・住宅改修制度の理解 18件
- ・利用者の視点に立った最適な改修工事の施工 7件
- ・ケアマネジャーと連携し、身体の状態にマッチした施工内容の提案 4件
- ・無駄なく安価で質の良い施工 3件
- ・住宅改修の事前審査が迅速に行えるような申請手続きの書類整備 3件
- ・適正価格での工事の実施。必要以上の改修をしない 1件
- ・見積書どおりの施工 1件
- ・相談しやすさ 1件
- ・誠実な施工・対応 1件

Q41. 住宅改修全般の質の向上に向けて必要だと思うこと（複数回答）

最も高いのは、「ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上(68.8%)」。次いで「関係者間の連携の強化(43.9%)」、「利用者に制度をよく知ってもらうこと(41.9%)」と続く。

No.	カテゴリー名	n	%
1	ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上	573	68.8
2	関係者間の連携の強化	366	43.9
3	利用者に制度をよく知ってもらうこと	349	41.9
4	行政による事前申請および施工後のチェックの強化	219	26.3
5	住宅改修事業者の登録制や指定制の導入	272	32.7
6	理学療法士・作業療法士などのリハビリ専門職による支援体制づくり	181	21.7
7	住宅改修事業者の質を担保するための仕組みの導入（民間の自発的取り組み）	199	23.9
8	行政による事業者への指導・研修の強化	149	17.9
9	建築士などの建築専門職による支援体制づくり	109	13.1
10	住宅改修のみの利用者に対する相談窓口の強化	57	6.8
11	住宅改修が本当にうまくいっているのかを客観的に判断できる仕組みづくり	220	26.4
12	その他	16	1.9
13	特になし	12	1.4
	無回答	18	2.2
	全体	833	100.0

その他（自由記述）

- ・利用者の身体状況にあった改修を行うよう専門的知識を有した方を交えた入念な打合せが必要 1件
- ・保険者の知識の向上 1件
- ・担当するケアマネジャーがいるのにもかかわらず、施工業者が理由書を作成する場が多い 1件
- ・申請の簡素化 1件 ・高額な施工費用の場合の入札制度の導入 1件
- ・行政側が改修費用の妥当性を判断する際に活用できる資料 1件
- ・工事の種類、資材などの参考となる基準単価の設定 1件
- ・工事後のアフターフォローのルール作り（不具合の修正時の事業者負担など） 1件
- ・住宅改修工事の必要性や工法等全般についての妥当性を客観的に確認する仕組み 1件
- ・その場その場の利用の安楽を追求するだけでなく、予防的視点を持って、機能維持できる自立支援を重視する改修となるよう事業者の指導・研修が必要 1件

Q42. 介護保険の住宅改修における制度的な要望等（自由記述）

- ・理学療法士や建築士などの専門的な意見を聞ける機関等があると良い。
- ・ある程度は統一された基準があれば、保険者の不適切な判断を抑制することもできるし、保険者の知識不足・経験不足による判断ミスも防ぐことができると思う。
- ・利用者の介護度別に支給上限額を段階分けて欲しい。
- ・本人、家族の要望により改修内容を決定していることが多いが、ケアマネジャーや施工事業者等が利用者の身体状況に合った改修内容への提案等ができるよう、また、当然に保険者もできるようになるための研修機会と研修実施機関の充実。
- ・福祉用具事業者と同様に、指定制を取り適切な住宅改修を実施していけるようにして欲しい。
- ・保険給付となる対象の住宅改修は、都道府県の指定を受けた事業者による工事のみとして欲しい（利用者安全性を担保する為、工事の質を充実させる為）。
- ・平成 27 年度より実施される住宅改修事業者の登録制度について登録業者の選定要件等の具体像が現時点では明確でないため具体的な指針を提示して欲しい。
- ・費用、工事について対象か対象外かを判断するにあたり参考とすべき事例集や Q&A が欲しい。
- ・判断が困難な事例の相談窓口が欲しい。
- ・適正な事業者の登録制。取付費等金額の固定化。住宅改修取扱い事業者の住環境コーディネーター取得の制度化。
- ・定期的に住宅改修・福祉用具担当者に対する研修を実施して欲しい。
- ・現行の住宅改修の問題点は、改修金額の妥当性、専門的知識に基づいた改修内容なのかということである。改修金額の妥当性については、同一条件のもと、複数事業者による入札（見積）制度の導入を検討すべきと考える。
- ・住宅改修事業者は、福祉用具相談員を配置している事業者に限定し工事内容の質を確保すべきと考える。
- ・高齢になれば誰でも必要になることなので公費でなく自分で対応すれば良いと思う。
- ・全国の自治体の事例が検索できる Q&A の整備。介護保険情報 BANK のようなもので住宅改修に関する更新頻度が高く検索のしやすいシステムの整備。
- ・住宅改修担当職員への実務的な研修等を行っていただきたい。
- ・住宅改修事業者の登録制度を導入するにあたり、原則、下請けの禁止を盛り込んでほしい。利用者→登録事業者→下請け業者の流れを容認してしまうと、登録事業者が書類作成費等の名目で中間マージンを得て、介護についての知識が全くない下請け業者が粗悪な工事をする…という悪循環が生じる。利用者が不当に高額な請求をされないためにも検討してほしい。
- ・住宅改修事業者の登録制や指定制の導入により介護の特化した知識と経験による住

宅改修の実施。

- 住宅改修は償還払いサービスだが、受領委任の形をとっている自治体は少なくない（特に都心部）。
- 住宅改修の施行内容、方法等について確認するルールの確立が必要である。施工業者の住宅改修に関する専門知識の確保のため、全国的な制度や施策の実施も必要と感じる。
- 住宅改修の施工業者の中には、写真の改ざんをして事後着工をごまかしたり、見積書や領収書の金額を改ざんする悪質な業者もいる。そのような業者に対する指導や罰則に関する法整備があれば良いと思う。
- 住宅改修のQ&Aを図面付きで分かりやすくした冊子希望。
- 住宅改修に必要な技能研修を国レベルで統一的行なっていきたい。特にケアマネジャーには女性が多く、苦手意識が否めず結果として画一的な施工方法に落ち着きがちなため。
- 住宅改修をしても数ヶ月～数年で施設に入所してしまう利用者がいる。状態の変化等、仕方がない面もあるが入所希望者の住宅改修は自己負担にしても良いのではないかと思う。
- 受領委任払いになると良い。ケアマネジャーの住宅改修理由書作成に対しての報酬を出してほしい。
- 手すり等材料の単価がメーカーや施工業者によりバラつきがあり、その価格が適正であるか判断が困難である工賃についても同様。基準価格か介護保険適用の材料等を決めてほしい。
- 自治体の裁量に委ねられている部分が多く、自治体によって対象となる工事に差が出てきてしまうため、対象工事を更に明確に規定してもらいたい（他の自治体では特例で認められたものが本市では対象とならずトラブルとなる）。
- 事前申請を行わず工事をおこなったという利用者からの相談が多い。事業者が登録制であれば、事前申請の周知もしやすくなり、その他、行政からの指導も行き届くと思われる。
- 今の制度では自立支援につながる工事でも対象外だと改修できない。自立支援につながるものを対象とできる広がりが欲しい。
- 公共土木工事の県単価書(m/単価)があれば、査定がし易くなる上、給付額のバラつきや粗悪業者の締め出しも可能である。
- 見積等で高額のもが出てきた時にそれを不可とする根拠がない。手すりの工事であれば上限いくら位のと決めがあると良いと思う。
- 住宅改修事業者の登録制の指定制は不要と考える。ケアマネジャーの知識の向上をもって、十分な対応が可能であり、保険者の事務負担を増やすばかりか、中小の施行事業者(住宅改修業者)の仕事をうばいかねないと思う。

- ・一度改修を行った場所が老朽化した際、再度改修できるようにして欲しい。
- ・ケアマネ資格取得・更新のカリキュラムに、住宅改修・福祉用具についての知識も取り入れて欲しい。
- ・1割の負担では今後さらに財政的に困難になるので5割くらいの負担に今後検討が必要と考える。
- ・住宅改修の適正化を十分に図るために、不正、不適切な住宅改修工事を行っている業者に対して、指定取消等サービス提供を禁止するような行政処分を行えるような制度を構築して欲しい。
- ・住宅改修の施工価格の適正に疑義ある事前申請が提出された場合に、保険者として十分な指導を行うために全国的な基準として、標準的な施工価格の設定を行って欲しい。

ヒアリング調査結果

東北地方 自治体（町役場）

■調査対象自治体の状況

総人口 38,658 人

介護保険被保険者数（1号）9,423 人

（2号）12,782 人

要介護認定者数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
61 人	227 人	150 人	301 人	270 人	200 人	176 人	1,385 人

平成 24 年度の介護給付費

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
1,057,216 千円	730,640 千円	161,182 千円

在宅サービスでは一番多いのは、訪問介護、次いで通所介護となっている。

施設サービスでは、特養が 2 カ所、老健が 1 カ所。地域密着型サービスでは GH が 5 カ所。

1. 住宅改修の実施状況、体制等について

（1）住宅改修の実施状況

住宅改修の支給件数は、年間で 50～60 件前後となっており、給付費額は 5,000 千円前後となっている。住宅改修の内容としては、一番多いのは手すりの設置、次に風呂場の段差解消が多い。利用者としては要支援 1、2 の方の申請が多い。昔は必要になってから必要なところをということで要介護状態からの住宅改修が多かったが、ここ数年では、介護が必要になり始めた段階で、介護予防の観点から、早い段階で必要な準備を済ませておくケースが増えている。

■住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	63 件	48 件	63 件
給付費	5,099 千円	4,745 千円	5,418 千円

受領委任払いは実施していない。事前申請後の工事の変更にも対応できるし、支払った本人に償還するほうが支払い関係としてもわかりやすいと考える。

(2) 住宅改修における体制について

介護保険による住宅改修について、1名の担当者が配置されている。その担当者の経験年数は約1年である。特別な資格等は持っていない。行政組織の中で資格職をしっかりと配置することは限界がある。行政としては経験値で業務を行っていく必要がある。担当の経験と管理職の経験を合わせてやっていくしかないと考えている。

介護保険を担当している職員が6名いる。その中で各担当を割り振っていくと各業務1人の専従となる。そのため住宅改修の担当者も1名の体制となっている。しかし担当がある一定の経験を経たのちにローテーションで回るため、他の業務に関しても、供覧として共有しその中でチェックがかかるようになっている。その土壌の中で職員はOJTにより育てられている。

また、住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連して業務マニュアル等は特に作成されていないが、個別の事象に対するQ&Aは作成されている。事前申請の審査に関して、介護保険担当間においての確認がされ、最終的には管理職(班長)の最終確認によって審査の質を担保している。

(3) 情報提供

1) 住民への情報提供

介護保険による住宅改修の利用者向けの情報提供として、要介護申請に、介護保険全般のパンフレットにおいて、利用者の希望サービスを中心として説明する際に住宅改修についても対象となることを伝えている。その後、利用者が住宅改修についてのより詳細な情報が必要とする場合は、ケアマネジャーによりその情報提供が行われている。

2) 施工事業者及びケアマネジャーへの情報提供

町が主体となり「包括ネットワーク」という、町民が活用する80以上の事業者の連絡会(町を越えたつながり)が開催されており、その中に居宅部会、訪問部会、通所部会などといったさまざまな部会が存在している。その部会の中で、事業者及びケアマネジャー等に対して必要な情報提供が行われている。

3) ケアマネジャー支援のための相談事業

県の事業として、県に配置されている専門職(リハ職)に対して市町村が相談をすることが出来る相談事業が行われている。ケアマネジャーや事業者が住宅改修について町に相談が来るケースにおいて専門職の介入が必要と判断した場合、県で行われている相談事業を活用して、ケアマネジャーや事業者の相談を町として県へ相談し、ケアマネジャーや事業者へフィードバックしている。これは年間1~2回程度の問い合わせがあった。

2. 住宅改修における環境整備の状況について

(1) 研修の実施

町で主催して年 1 回の研修会が実施されている。この研修の過去 2 回のテーマは、「ADL はじめの一步～座位姿勢を考える～」 「病気や障害の特徴を踏まえた住環境整備」であった。

研修は昼と夜に同じ内容で 2 回実施する。昼はケアマネジャー、夜は事業者といったように、時間帯を分けて参加しやすいような工夫をしている。ケアマネジャー、事業者ともに参加意識は高く、各研修で 100 名、1 日で 200 名の参加となっている。町内にある約 80 ある事業所はほとんど参加している。

研修をするにあたって、事業者やケアマネジャーに対して伝えたいことは、「利用している人の動線を意識してほしい」ということである。家の中で事故を起こさないために、利用者がどういう動線で生活しているかを考えれば、手すりをどこにつければよいのかがわかる。さらにはトイレを寝室に近いところに配置するなどの工夫が行われる。そのような視点で生活動線を見直すことにより無駄な改修にならない。利用者やケアマネジャーがその視点なく住宅改修を行うと何回も住宅改修を行わなくてはいけなくなる。また、高齢者の状態に応じた住宅改修が行われるように、福祉関係の基準、例えばスロープ設置の勾配や杖を使う場合段差がどれくらいならいいのかといった知識を身につけてほしいと思っている。

その他の研修として、前述の「包括ネットワーク」における各部会において、年 6 回程度の研修が実施されている。その中に住宅改修をテーマとした研修がある。

このような定期的な研修によってその効果は上がってきていると実感している。まず、視点が変わってきている。今までは、利用者主体の住宅改修が多かったように思う。研修を通じて、専門職としての視点が身につく、利用者の状態が悪化しない住宅改修が実践できるようになってきている。また、当初より添付資料や書類の書き方が良くなっている。

ケアマネジャーは住宅改修に限らず広く知識が必要とされているため、このような専門的な研修は定期的に行って、それぞれの分野でしっかりと行う必要がある。

(2) 関連部署・専門職等との連携状況

町民が提供を受けている介護サービスは、当該町内のサービスだけではなく、他の市町村の事業者の場合もあるので、近隣の市町村とは担当者レベルで情報の確認を図っている。

また、行政内の他部署との連携状況として、住宅関連部署については、新築に関わるものがあれば連携も必要だと考えるが、既存の建物において生活に不自由があることで住宅改修をするため、特別に住宅関連部署との連携の必要性は感じていない。

3. 住宅改修プロセスに応じた対応状況について

(1) 相談～事前申請

事前申請書類を確認する際は、利用者の状態に応じた住宅改修が行われるのかの確認をするために、「利用者の身体状況」「改修目的」「住宅の現状と改修内容」の項目を特に重視している。

事前申請に関する事前訪問による確認はケアマネジャーによって全件行われている。職員は、ケアマネジャーからの事前申請書類を確認し、必要に応じてケアマネジャーに問い合わせをして書類の確認を行っている。この問い合わせには3つの側面がある。1つ目は、改修内容の必要性の確認、2つ目は職員のOJT、3つ目はケアマネジャーと行政の視点の共有のためである。ケアマネジャーのレベルは上がってきているが、そのレベルにあわせて共有内容を増やしているので、ケアマネジャーへの問い合わせが少なくなることはなく、定期的に多くの事例に対して行われている。

職員の数には限りがある。また、役所は異動が頻繁に行われている。そのため、住宅改修の質を行政として継続して担保していくことが難しい側面もある。そこで、ケアマネジャーとの関係を緊密にして、ケアマネジャーの質を向上させていくことが、町としての住宅改修の質を担保していくことにつながると考えている。ケアマネジャーにおけるしっかりとしたアセスメントが行われ、プランが作成されることがポイントとなる。

(2) 支給申請

支給申請書類を確認するにあたって、「事前申請書類との整合性」「完成後の状況」「領収書の金額」「工事費の内訳内容」について特に重視している。支給申請書類を確認する際、電話等で全件、ケアマネに問い合わせをしている。

支給申請に関して大掛かりな工事や改修箇所が多いなどの条件があるときには工事完了後の訪問確認を行っている。その際、申請書類どおりの施工がされているか、利用者の使い勝手はどうか、利用者や家族の満足度はどうかなどを重視し確認している。

(3) 実地調査（モニタリング）

住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認は行われていない。しかし、特別な工事に関しては、実地調査を行っている。これは年に数件程度ある。すべての住宅改修に対して、本当にその人に適した住宅改修であったのかなどを確認し、職員やケアマネジャー、施工事業者と共有することが住宅改修の質を向上させるために必要なことだと認識はしているが、人員の問題等で十分に実施できていない。

4. その他の課題、要望等

(1) 苦情について

昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数は 0 件であった。これは、行政への直接の苦情がないということであり、実態としては、利用者が不具合等を感じた場合は、施工事業者に対して苦情が上がっていると考えている。施工事業者も何かあればそれに対するの対応を行うため、苦情として行政へ上がってこないのではないかと。

本来であれば改修工事後で例えば手すりの位置が合わなかった等の話がフィードバックされれば、事前申請の確認の際のノウハウに転換することが出来る。しかし介護事業者と違って住宅改修の施工事業者は、事故報告・苦情処理の報告などが十分にされない実態がある。

(2) 事業者の登録制について

施工事業者の質は住宅改修を行う上でとても大きなポイントになっている。しかし、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。

登録制にすれば、「添付資料等に不備がなくなる」「見積書のひな形がしっかりする」など事業者の質を担保することは出来ると思うが、利用者が利用しづらくなることも懸念される。当該町では、最近では、メーカーが家を建てるケースが多くなっているが、昔は大工さんが家を建てていた。町には昔ながらの家も多く存在しており、住宅改修に限らず、家に関する不具合（水道、電気、ガスなど）について、家の図面を持っていて、配管等も含めて家のことをよく知っている大工さんをお願いすることが多い。

住宅改修は景気によって左右される側面もあり、そのような小規模の大工さんが登録をしなければ、利用者の希望の施工事業者が活用できない。それで介護保険が使えませんかという疑問がある。

現在は、事業者の質の担保のために、前述の研修を実施するほか、現場の責任者に直接、「現場写真の撮り方」「書類の書き方」等について個別の指導を行っている。

(3) 住宅改修全般の質の向上に向けて必要と思うこと

住宅改修の質を向上させるためには、前述の通り、ケアマネジャー、施工事業者の利用者の状態に合わせた住宅改修への理解、担当職員の経験を深めることがまずは重要となる。さらに、利用者が申請をされた時点からの手続きをスムーズに進むようにしていきたい。

また、償還払いだと、月ごとに締めるため支払いが 1 か月遅れとなる。利用者が支払った金額が戻ってくるので、まずは払うお金がないと住宅改修が出来ない。そのため、随時払いの締めなしでやれば、また、利用者がお金を出さないでいいような形になればと思っている。

関西地方 自治体（市役所）

■調査対象自治体の状況

総人口 52,292 人

介護保険被保険者数（1号）2,636 人

（2号）61 人

要介護認定者数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
316 人	359 人	509 人	377 人	323 人	328 人	308 人	2,520 人

平成 24 年度の介護給付費

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
1,649,239 千円	1,243,234 千円	561,395 千円

1. 住宅改修の実施状況、体制等について

（1）住宅改修の実施状況

住宅改修の支給件数は、年間 200～240 件前後である。住宅改修の内容としては、8～9 割が手すりの設置と最も多く、次いで段差の改修となっている。利用者は、比較的軽度者の割合が高く、要介護 3 以上などの介護度の高い方の比率は少ない。ただし、家族環境や介護力がそろえば、要介護 5 の方が手すりを設置するケースなどもわずかながら存在する。

■住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	231 件	225 件	240 件
給付費	23,059 千円	18,900 千円	21,530 千円

受領委任払いは現在実施していないが、今後実施するか検討されている。その背景として、外回りの際に「経済的な事情で住宅改修をやめた」という声が聞かれたこと、利用者にアンケート調査をしたところ「受領委任払いが欲しい」という方が沢山いたことがあげられる。

(2) 住宅改修における体制について

介護保険による住宅改修について、2名が担当している。その担当者の経験年数は約3年と約2年である。経験年数3年の方は一般の行政職であるが業務の必要性に応じて福祉住環境コーディネーターの資格を自発的に取得した。その後、行政が専門職の必要性を感じて平成24年度より専門職としての作業療法士の配置を行った。専門職がいることで、専門的な見地が得られる、ケアマネジャー・利用者等への説明の説得力が増したなどの利点を感じている。

また、住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連した業務マニュアルは作成していない。事前申請等の審査に関しては、専門職としての経験やワムネットのQ&Aなどを活用して業務にあたっている。

(3) 情報提供

1) 住民への情報提供

住民向けの情報提供として、介護保険全般のパンフレットによって要介護申請の際に手渡され、必要に応じて住宅改修についての説明が行われている。実際に必要な際は、ケアマネジャーから詳細な説明を受けるようになっている。

2) 施工事業者及びケアマネジャーへの情報提供

事業者及びケアマネジャー等に対しては研修において情報提供が行われている。特別なパンフレットやガイドの作成などはせず、研修の中で市として伝えたいことや基本情報などを提供している。また、事前訪問は、利用者、家族、ケアマネジャー以外にも福祉用具のレンタル業者や施工事業者などの関係職種を集めているため、その場で情報共有・情報提供を行っている。

また、当該市において、住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連して、申請書類の確認方法、見積書・工事内訳書の確認方法、身体状況にあった住宅改修とするためのポイントについてのガイドが作成されている。これはケアマネジャー自身の理解を深めるためだけでなく、ケアマネジャーが住民へ説明する際の資料としても活用されている。

3) 相談支援事業

介護保険の住宅改修について、作業療法士の資格を持つ職員による訪問を伴う相談事業を行っている。これは、市内のケアマネジャーや保健師が、利用者の心身状況や住環境に対しての相談を受け付ける事業であり、相談事業の件数は、本年度4月から10月の7か月で53件であった。

2. 住宅改修における環境整備の状況について

(1) 研修の実施

介護保険における住宅改修についての知識・理解、福祉用具の取り扱いについての基本的事項の確認が必要と感じ、ケアマネジャーを主な対象とした研修を3年間に2回実施した。実施内容としては、「住宅改修・福祉用具に関する基本的事項について、介護保険での住宅改修に活かすリハビリ視点について」である。研修は、平成24年12月と平成25年2月の2回実施され、今後は、現在の問題・課題などを踏まえて実施していく考えで、定期的な研修としては考えられていない。

研修を始めた背景には「ケアマネジャーの住宅改修への知識・理解が不足している」「福祉用具の基本的な取扱いの確認が必要だ」と感じられたというものがある。施工事業者にも課題や問題点などがあるなか、まずは、対象をケアマネジャーに絞って研修を実施した。その理由として、ケアマネジャーは住宅改修について苦手意識を持っている人が多く、施工事業者や市の職員に丸投げしてしまう人もいるので、まずはケアマネジャーが施工事業者と話が出来るようにしようと考えた。市に専門職が配置されたので、研修がやりやすくなったという面もある。

研修の具体的な効果として、事前協議書の書き方に統一性が出てきたこと、申請書を書く際に電話や窓口を確認に来るようになったことがあげられる。「相手に伝わるか」「項目通りか」というところに意識が向いているのが感じられるようになったなど、取り組み方に違いが出てきている。

研修参加者は約70名。市内のケアマネ事業所が約18事業所。すべての事業所から出席してくれるわけではなく、意識の高い事業所からは3~4名などで受けてくれるが、来ない事業所もある。大体8割ほどの事業所は参加していると感じている。

(2) 関連部署・専門職等との連携状況

介護保険制度による住宅改修に関して、専門職種等（ケアマネジャーの団体、福祉用具専門相談員の団体）との連携は行われている。連携の内容としては「相談員の派遣・相談業務の実施」「申請書類の確認業務の依頼」「訪問調査員の派遣」となっている。また、個々のケアマネジャーとの連携においても、定期的な情報交換の場というわけではなく、個別の現場において情報の交換や共有を行っている。さらに、地域包括支援センターで行われる地域ケア会議に意識的に出席するなどして顔の見える関係づくりを心掛けているため、ケアマネジャー等との関係も良好である。

役所内の他の部署との連携の具体的な内容としては、同じような住宅リフォームで、大規模なバリアフリー工事を担当している商工振興課というところがある。そこは介護保険以外の工事であり、住宅改修の考え方などについて相談に行くこともある。また、制度の切り分けとして、介護保険で住宅改修をする方が適切なのか、障害の方の制度を使った方

がいいのかという相談を障がい福祉課としている。また、本課や子供の家庭課、健康推進課などに配置された保健師とも、「あの人あぁなっているよ」「家の人あの時間にいるよ」といった地域密着の情報をもらっている。

3. 住宅改修プロセスに応じた対応状況について

(1) 相談～事前申請

事前申請書類を確認するにあたって、「利用者の身体状況と改修内容」「住宅の現状と改修内容」「見積金額の内訳内容」を特に重視している。市独自に要求しているものは特にはない。

事前申請書類を確認する際、必要に応じてケアマネジャーや事業者にお問い合わせをしている。改修プランが相場に対して明らかに高い金額だと思ふ場合や利用者の身体状況と改修内容に関して想定できる改修内容と違う場合に確認を行っている。確認は全体の 25～30%ほどである。内容は簡単なものから現場に入らないとわからないものまでさまざまである。ただし、研修を始めて以降、作成段階でわからないことは聞いてくるようになったので、書類段階で止まることはなくなってきた。また、事前申請に関しての事前訪問確認の件数は 53 件、全体で 200～240 件前後なので、4 割ほどの訪問確認を行っている。

また、ケアプランを作成していない利用者に対して理由書を作成した場合、作成料の補助として 1 件あたり 2,000 円の作成料を補助している。

(2) 支給申請

支給申請書類を確認するにあたって、「事前申請書類との整合性」「完成後の状況」「領収書の金額」「工事費の内訳内容」についてなど、特にどこを重視しているというわけではなく、しっかりやっているか、適正であるかを全体的に把握するようにしている。

支給申請書類を確認する際、必要に応じて電話等でケアマネ、事業者にお問い合わせをしている。その問い合わせの内容は、事前申請の時点で引っかかっていたものや申請書類で疑問があるところなどの確認である。問い合わせ頻度は、事前申請の際に確認を行うのでそれほど多くはない。

支給申請に関して工事完了後の確認は、支給申請書類のチェックのみで訪問までは行っていない。業者によっては事前の協議が意味をなさない変更を勝手に進めるところもあり、必要性は強く感じている。段階的に確認を行えるような体制を整え、最終的には、完了後のチェックを行き届かせたいと考えている。

(3) 実地調査（モニタリング）

住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認は一部の案件について行われている。

例えば、ケアマネジャーの作成する理由書が十分でない場合などは、住宅改修後に ADL に変化がないケースがある。そのようなケースにおいてはケアマネジャーに聞き取りを実施することもある。

4. その他の課題、要望等

(1) 苦情について

昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数は 4 件であった。その内容としては「住宅改修事業者の説明が不十分であることや身体状況にあっていない」といったことが多かった。

苦情については、住民対象のアンケート調査によって把握した。日常的には、施工事業者やケアマネジャーからは苦情などはあまり上がって来ない。そのため、利用者の声としての苦情は、職員が現場等での個別把握に限られるため、今後に生かすためにも苦情相談窓口の必要性は感じている。

(2) 事業者の質の確保

施工事業者の課題として、「事業者による技術・施工水準のバラツキが大きい」「施工の質が悪い」といった項目があげられた。特に「施工の質が悪い」に関しては、「介護保険制度の理解不足で、対象外の工事を申請している」「申請手続きの書類が適正でない（提出されても不備が多い）」「マニュアル通りの施工を行う」といった具体的な内容が出てきた。

そのため、行政として、施工事業者の質の確保をしていくために、事業者向けの研修会などを実施してきたが、小規模の工務店等の参加が難しい状況もあった。そのため、実際の現場に出向いての情報共有・指導等を実施してきた。

今後受領委任払いの導入も視野に入れているため、利用者に一定の水準の事業者を選んでもいただくためには事業者登録制は必要なことだと認識している。しかし登録制においては、ただ登録するだけでは意味がなく、登録した事業者を評価し指導していく体制等が必要であり、そのための研修の実施等、登録制を実施していく上での課題に直面し、その解決を目指している段階である。

(3) 住宅改修全般の質の向上に向けて必要と思うこと

住宅改修の質を向上させていくために、ケアマネジャー及び事業者の質の向上が大変重要になる。そのために、ケアマネジャーや事業者に対する研修や相談体制等の充実が図られるように行政として取り組む必要がある。

また、利用者には、介護、バリアフリー、リフォーム等の区別をつけて、住宅改修の対象になるものとならないものがあるということを理解してもらいたい。利用者によっては、「手すりをつけていけばいい」という考えの方もいるので、その違いは理解してほしいと考えている。

九州地方 自治体（町役場）

■調査対象自治体の状況

総人口 16,829 人

介護保険被保険者数（1号）4,718 人

（2号）5,628 人

要介護認定者数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
45 人	74 人	163 人	155 人	103 人	121 人	81 人	742 人

平成 24 年度の介護給付費

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
523,857 千円	371,247 千円	51,551 千円

在宅サービスは、直近まで訪問介護ステーションが 1 ヶ所のみであったが、昨年もう 1 ヶ所新設され、現在 2 ヶ所が実施している。施設サービスは、特養が 2 ヶ所、老健はなし、有料老人ホームが 2 ヶ所、通所介護が 5 ヶ所ある。

1. 住宅改修の実施状況、体制等について

（1）住宅改修の実施状況

住宅改修の支給件数は、年間 60～90 件前後、給付費額は 4,000 万～6,000 万円台となっており、年々増加の傾向にある（次頁の表で平成 23 年度の給付費額が突出しているのは、たまたま大規模なトイレ改修等の工事が重なったため）。

当該役場では、住宅改修について、介護保険のほかに「障害者住宅改造助成事業」の助成もあり、そちらは支給限度額が約 70 万円（年々減額傾向にある）と金額が大きいため、それを合わせての金額となる（65 歳以上の方は介護保険による適用が優先される）。

改修内容としては、主なものでは手すりの設置と屋内外の段差解消工事。古い民家が多いため、トイレを和式から洋式にするケースが多い。中にはトイレが屋外にあたりする家もあり、その場合は屋内に新設しなければならず、大規模改修となって、支給限度額いっぱい、もしくは限度額を超えてしまう場合もある。浴室も浴槽が深い古いタイプのものを使用している家が多いが、ユニットバスに交換するためには大規模工事が必要となるため、手すりの設置のみで対応しているケースが多い。それでも入浴が困難な場合は、訪問入浴を依頼しているようである。

利用者の要介護度内訳は、要支援 1・2 が 30%強、要介護 1・2 が 50%と全体の 8 割以上を占め、比較的軽度者からの住宅改修の依頼が多いといえる。

■住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	66 件	83 件	93 件
給付費	4,138 千円	7,073 千円	6,338 千円

受領委任払いは、実施していない。年金受給の少ない方などから希望されることはあるが、今のところ、周辺自治体の要綱などを見つつ、整備するかどうかは検討中という段階である。

(2) 住宅改修における体制について

当該役場では、健康福祉課に配属される保健師が予防事業と住宅改修の担当をすることにしており、現在の担当者となってからは2年が経過している。

住宅改修事業に特化した業務マニュアルというものはない。通常業務の引き継ぎと同様、書類を見ながら説明を受け、引き継ぎ期間中の事前訪問に前任者と同行したりしている。

(3) 情報提供

1) 住民への情報提供

介護保険による住宅改修に関する利用者への情報提供としては、特にパンフレット等の作成もしておらず、介護保険全般のサービスについての案内の中で利用項目の1つとして簡単に触れている程度である。

多くの場合、利用者はケアマネジャーを通して住宅改修の情報を得ている。事業者の選定についても、役場から直接、住宅改修事業者の紹介をする場合もあるが、おおよそケアマネジャーを介して行われている。

2) 施工事業者及びケアマネジャー等への情報提供

当該役場では、制度開始当初から、住宅改修の申請を受けたものについては、ケアマネジャー、施工事業者（建築士・大工）、理学療法士・作業療法士等リハビリテーション専門職、役場担当者による事前訪問（調査）を行うことが通例となっており、情報提供はその場でしっかりなされていると感じている。今のところ申請のあったもの全件に対して事前訪問を実施している。

事前訪問に理学療法士・作業療法士が同行することについては、当該役場が委嘱しているのではなく、医療機関等で利用者本人を担当していた専門職、本人の利用している介護保険サービスのリハビリテーションスタッフ等が慣例として自主的に参加してくれてくれる（その際の賃金等は発生せず、全くのボランティアである）。専門家の視点が入ることで、「なぜこの改修が必要か」との根拠が明確となり、施工事業者も納得しやすいというメリ

ットもあり、非常に助かっている。

事前訪問は、住まいを実際に見ることで、利用者の生活スタイルや、利用者にとって本当に必要なものは何かといったことがわかるので、役場の担当者としても意味のあることだと思っている。申請件数が倍増ともなれば厳しいが、できる限り続けていきたい実施すべきであると認識している。

2. 住宅改修における環境整備の状況について

(1) 研修の実施

不定期ではあるが、当該役場にて施工事業者向けに介護保険による住宅改修についての研修を実施している。講師は役場の担当保健師。研修の内容としては、どこまでが介護保険の適用範囲か、具体的な改修例、必要書類、図面の書き方などを説明している。直近の研修会では5事業者ほど参加した。

また、これとは別に障害者住宅改修助成事業の研修会も開催され、その場でも介護保険による住宅改修の研修会資料を配付した。特に書類の書き方に戸惑う施工事業者が多く、「研修の際の資料（記入例）を見ながら、その通りに作成した」という事業者の担当者の声を聞くと、研修会を開催する意義はあるものと感じている。

ただし、残念ながら、ほとんどが町外の事業者である場合が多いのが現状である。なるべく町内の事業者にお願いしたいとは思っているものの、介護・福祉についての知識のない事業者だと、なかなか難しい。特に個人事業者の「ひとり親方大工さん」などは、図面を書くのを面倒がったり、書類の書き方が形式に則っておらず不備があったりということが多々ある。小さな町役場であり、できれば郡単位で研修会を実施してくれるとありがたい。今のところ、専門知識を有している、福祉用具貸与・販売事業者が全体の8割を占めている。

ケアマネジャーに対しての研修などは特に実施していない。上記の研修会に参加した施工事業者のリストを配付する程度である。

(2) 関連部署・専門職等との連携状況

住宅改修に関する業務で担当者としてわからないことがあった際は、上司や建築士に相談している。小さな役場であり、普段から他部署の人間との交流もあり、連携はよくとれていると感じている。大きな役所にありがちな業務の縦割りによる弊害というものもなく、建築に関する専門的なことなどは、同じ役場内の建築課にいる建築士へそのつど、確認している。内容としては、作業項目とそれにかかる費用（「大工の手間賃」など）の妥当性などをたずねることが多い。

障害者住宅改修助成事業の場合は、金額も大きいいため、事前の審査会があり、常にそこには建築士にも同席してもらっている。

3. 住宅改修プロセスに応じた対応状況について

(1) 相談～事前申請

事前申請書類を確認するにあたっては、「利用者の身体状況と改修内容」「改修目的」「見積金額の内訳内容」を特に重視している。例えば、本人や家族の希望で「ここに手すりを付けてほしい」という際、専門的な視点で見て、必ずしもそこには手すりは必要なかったり、また、手すりの設置位置が本人は「だいたい、このあたり」と思っている、実際には高すぎて（あるいは低すぎて）使いづらかったりということはよくある。当該役場では、そういったことを未然に防ぐためにも全件事前訪問で現認しているわけであるが、当然、書類上でもその点は特に注意して確認している。

当該役場が独自に要求している書類は、費用の見積書となる「工事内訳書」、改修状況を確認できる「工事カ所平面図」と「工事カ所展開図」。事前訪問での話と書類の内容が異なるような場合は、電話で確認している。

ただし、同じ素材、同じ長さの手すりを付けていても、見積金額が事業者によって違うケースもあり、その金額の妥当性の判断が難しい。また、図面の記載方法も事業者ごとに差があり、中には何度も書き直してもらうこともある。

ケアプランを作成していない利用者に対して理由書を作成した場合は1件当たり2,000円の作成料を補助している。

(2) 支給申請

支給申請書類を確認するにあたっては、事前申請書類との整合性、完成後の状況、領収書の金額についてなどを特に重視している。必要に応じて電話などでケアマネジャーや施工業者に問い合わせをすることもある。「ひとり親方大工さん」などで図面を書くのを面倒がる方もいるが、改修前後の写真の提出は必ず要求するようにしている。

工事完了後の訪問確認は、一部（例えば障害者住宅改修助成事業と介護保険住宅改修を同時に申請したような、給付額の大きい住宅改修）の案件に対してのみ行っている。

(3) 実地調査（モニタリング）

住宅改修を行う利用者に対しては、全件、前述の通り改修前の事前訪問、改修後の訪問確認を行っている。訪問確認では「申請書類どおりに施工が実施されているか」「利用者の使い勝手はどうか」を重視している。具体的には、住宅改修終了1ヶ月後にケアマネジャーにモニタリングをお願いし、所定の用紙（次頁囲み参照）に確認事項を記入し提出してもらっている。当該役場担当者自身が実施できればいいのだが、1名しかいないため、なかなか難しいのが現状である。しかしながら、モニタリングに関しては、今のままでは不十分であるとの認識をもっており、今後は改修後のケアプランチェックにより、要介護度の変化や自立度向上の確認ができればと思っている。

<モニタリング用紙>

住宅改修モニタリング	
提出日 ()	ケアマネージャー名 ()
被保険者名 ()	生年月日 ()
改修箇所 (改修日)	要支援1・2 要介護1・2・3・4・5
改修が必要だった理由	
I、利用状況 1 よく使っている 2 時々使っている 3 あまり使っていない 「3」という人のみ ・ 住宅改修導入のプロセスに問題はなかったか。 a あったかもしれない b なかったと思う ・ 利用者の身体状況や介護力に変化はなかったか。 a あった b なかった II、利用者の行動変容はあったか。 ・ 利用者の機能回復やQOLの向上につながっているか。 a つながっている b あまりつながっていない ・ 介護者の負担軽減につながっているか。 a つながっている b あまりつながっていない ◎ケアマネージャー連絡協議会のなかで検討してよいですか。 a はい b いいえ	

4. その他の課題、要望等

(1) 苦情について

昨年度の住宅改修に関連する苦情の件数の把握はされていない。事前訪問を徹底していても、やはり後から「少し使いづらい」といったことは生じているが、それについては、施工事業者がきちんと対応してくれているため、当該役場に苦情という形で連絡がくることはないようである。

(2) 事業者の課題

事業者により技術・施工内容のばらつきがあるように感じているが、他のサービスと違い、事業者が登録制ではないため、指導が難しい。事業者を登録制にして、研修等を義務づけ、ある程度の知識をもっていただくほうが、その後の流れもスムーズになるのではないかと。ただ、その場合、利用者が「この事業者にやってもらいたい」と希望しても、その事業者が登録されていない場合にどう対応するかという問題が生じる。「ひとり親方大工さん」の中には職人氣質で頑固な方もおられ、登録を促すのは難しいかもしれない。

施工内容のばらつきとは、施工事業者の福祉用具や高齢者のADLに対する知識の有無が

関係している。例えば、安いほうがいいたろうとステンレス製の手すりを設置した事業者がいて、後日、利用者から「冬場は冷たくて触れない。布を巻いて対応しようとしたが、今度は巻いた布がくるくると回って滑りやすく、かえって危ない」という訴えがあったことがある。事前調査のときに「室内の手すりは木製のもので」とは伝えているのだが、福祉用具としての手すりの意味を理解していないため、そのようなことになってしまう。専門知識を有しない施工業者は、手すりなど福祉用具の仕入れ値も高い傾向がみられる。結局、良心的な値段で適切なものを適切に設置してくれる福祉用具関連事業者のほうが確実かつ安心ということになり、全体の8割を占めることとなっている。

(3) 事業者に見るべきこと

施工業者に求めることは、従業員の専門的知識・スキル、アフターフォローの充実、工期どおりの工事など。専門知識は、できれば福祉住環境コーディネーターの資格をもった方がいると安心である。専門知識があれば、住宅改修をしなくとも福祉用具で対応可能な場合の判断など、利用者によくの選択肢を提示できる強みもある。

(4) 住宅改修全般の質の向上に向けて必要と思うこと

住宅改修をリフォームと同じ感覚で捉えている利用者も少なくないため、まずは利用者に制度のことをよく知ってもらうことが重要である。

現在、理学療法士・作業療法士などのリハビリテーション専門職は、あくまでもボランティアとして協力してもらっているが、これら専門職が関わることを制度上にもきちんと明記されていたらよいのではないかと思う。

また、役場側（もしくは社会福祉協議会や地域包括支援センター）に理学療法士や作業療法士といったリハビリテーション専門の有資格者を配置するといった対応も検討してみる価値はある。

その他、前述のように住宅改修事業者の登録制等の体制を整備し、建築関係の専門職による支援体制づくりを推進していくことも重要であるし、建築関係の専門家組織・職能団体が、介護保険による住宅改修についての勉強会などを開催してくれるとありがたい。

(5) その他

当該役場など地方の小さな保険者は、いろいろな責任をすべて背負わされるような形になってしまい、どこも同様に大変だと聞いている。地域包括ケアシステムについても、もともと資源となる受け皿のないところに、今から急いで整備してくださいといわれても、なかなか難しい。住民の高齢化が進んでいるため必然なのかもしれないが、そもそも“地域づくり”をなぜ介護保険でやらなければならないのか、という根本的な疑問もわく。

財源確保が厳しい中、これからは若いうち、元気なうちからの健康づくりにもっと力を入れていく必要があるのではとも考えている。

関東地方 自治体（市役所）

■調査対象自治体の状況

総人口 186,268 人

介護保険被保険者数（1号）39,922 人

（2号）63,061 人

要介護認定者数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
915 人	1,037 人	1,225 人	1,223 人	787 人	862 人	738 人	6,787 人

平成 24 年度の介護給付費

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
4,696,080 千円	3,290,865 千円	757,846 千円

1. 住宅改修の実施状況、体制等について

（1）住宅改修の実施状況

住宅改修の支給件数は、年間 500 件弱である。東京都による助成を活用し、その対象となる洋式便器と浴槽を改修することから、介護保険の住宅改修の内容としては、ほとんどが手すりの設置であり、次いで段差の解消である。

■住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	430 件	471 件	529 件
給付費	42,494 千円	48,017 千円	52,106 千円

受領委任払いは、事後審査であった住宅改修開始時に利用者の費用負担が大変であること、他市で受領委任払いが始まったこと、議会で同様の制度を採用出来ないかという話が出たこと、また、「もう工事をしてしまったから」と規定外の書類を出す利用者が一部いたこと、当時リフォーム詐欺によって莫大な金額を支払ってしまった事例が出たことなどから、事前審査が必要だと考え、実施している。住宅改修給付申請時等に、受領委任払いの利用希望があれば、事業者の登録を行っている。

現在、受領委任払いの事業者絞り込みは行っていない。以前は対象要件があったが、市内事業者の数が少ないことから誰でも契約できる形に変え、問題があったら対処するようにしている。

■受領委任払いによる住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	266 件	292 件	357 件
給付費	25,988 千円	28,961 千円	33,334 千円

(2) 住宅改修における体制について

介護保険による住宅改修は、1名の担当者が配置されている。その担当者は約10ヶ月の経験年数である。担当者は、特に介護、医療、建築等に関する資格は保有していない。当該係では、配属された当初に住宅改修の担当を任される。よって、担当者は資格を保有していないことが多く、取得した時には担当ではなくなっていることもある。担当者は、事業者との関わりの中で頻繁に使用される専門用語を理解し、事業者とのコミュニケーションを円滑にするためにも、資格の必要性を感じている。

また、当該市において、住宅改修の事前申請および給付申請の審査に関連して、申請書類の確認方法、見積書・工事内訳書の確認方法、身体状況にあった住宅改修とするためのポイント、現地訪問のポイントについての業務マニュアルが作成されている。これは、東京都が作成したものと、市独自のものの2つが存在しており、市独自のものは、前担当者が作成したものである。

(3) 情報提供

1) 住民への情報提供

利用者向けの情報提供として、住宅改修事業者の紹介やパンフレットでの啓発が行われている。パンフレットは介護サービス全般に関するもので、住宅改修専門のものは過去に一度だけ作られたが、それ以降は作られていない。今後は市のHPでの情報提供を充実させようと考えてはいるが、実際に住宅改修をする際はケアマネジャーが詳しいプランの作成や情報提供をするので、市として利用者にそれほど詳細な情報提供の必要性は感じていない。

2) 施工事業者及びケアマネジャーへの情報提供

事業者及びケアマネジャー等に対しては特段の情報提供は行われていない。

3) 相談支援事業

介護保険の住宅改修について、建築士や理学療法士による訪問を伴う相談事業を行っている。特定の建築士と理学療法士の2名と1件につき18,000円の単価契約を結んでおり、住宅環境の確認をしたいときには建築士、利用者の身体状況を確認したいときには理学療法士に同行依頼をしている。メリットとしては、職員に専門知識のある者がいないなか、専門職が対応することで事業者との対等な関係が築けたことがあげられる。デメリットと

しては、当該の専門職との日程調整が難しく、利用者に早めの対応を期待されても素早い対応が出来ないということ、単価契約の関係上大規模な工事にしか対応できないことがあげられる。そういったデメリットにより、内部に専門職がないことへの難しさを感じている。相談支援事業の件数は年間5件ほどである。

2. 住宅改修における環境整備の状況について

(1) 研修の実施

介護保険における住宅改修について、平成22年にケアマネジャー向けの研修を1回、平成23年に事業所向けの研修を1回実施している。実施内容としては、「手すりを上手に使う～その人に合わせるために～」である。どちらも、今後定期的に研修を実施する予定はたっていない。

平成23年の事業者向け研修参加者は約80名。当該市では、事業者委託契約をしている大半が福祉用具との併設事業者であり、市内の対象事業者はあまり多くない。アンケートでは「とても効果があった」と回答してはいるものの、研修に参加した事業者の中で住宅改修の知識の有無の差が激しく、知識がある方にとっては当たり前の内容であり、知識がない方とは行政は接触する機会があまりないため、毎年やるほどの手ごたえは感じていない。よって、研修はケアマネジャーと事業者の顔合わせの意味合いだったとも考えている。

ケアマネジャー向けの研修も、参加者の知識や経験の差が激しく、ベテランのケアマネジャーにとって当たり前のことしかやれておらず不満の声があがっている。更に、知識も経験も少ない本当に研修が必要な方が参加してくれないなどの現状もあり、集団指導の限界を感じている。また、東京都福祉保健財団でケアマネジャー向けの研修を開催しているなど、学ぶ機会は確保されていることから、行政での研修の必要性はあまり感じていない。

自治体で担当者対象の研修は実施していないが、担当者は外部の研修に参加している。前述の東京都の福祉保健財団での研修に加え、利用者向けの住宅改修の研修など3~4回の研修に参加した。

(2) 関連部署・専門職等との連携状況

介護保険制度による住宅改修に関して、担当者や部署内でわからないことがあった際に、ケアマネジャーに相談する体制を作っている。相談は現場で行われており、主に書面だけではわからない「本当にその改修が必要なのか」「利用者の身体状況に改修内容があっているのか」といった詳しい情報をもらっている。また、日頃から電話などでのコミュニケーションを取り、相手の考え方を理解するなどの連携を取るよう心がけている。

自治体内の住宅関連部署とは、現在連携はしていないが今後はしていく予定である。当該市では、バリアフリー等を扱う部署が多い中、相談窓口となる部署が明確には存在しておらず、産業振興課が窓口を務めることとなっている。そのため、産業振興課に窓口とし

て対応できるレベルの情報提供をしているのみで、連携はほとんど取れていない。また、障害課とは、研修での絡みや連携を取りながら住宅改修費の支給をすることも増えてきているので、障害課との連携の必要性も感じているが、具体的なことは決まっていない。

専門職種等（理学療法士、建築士等の団体）との連携は行われている。連携の内容としては「訪問調査員の派遣」となっている。適正化事業の主流事業に入ってくるのでやらなければいけなかったこと、専門的な知識がある職員がいないので事業者の難しい質問には答えられなかったという体制の弱みを感じて、専門職種との連携の必要性を感じていた。福祉保健財団からの紹介もあり、前述した現在契約している2名と連携するに至っている。

地域包括支援センターとの連携は、現在はないが今後検討をしていくつもりである。当該市に地域包括支援センターは委託型が5つあり、これまで住宅改修に関する連携は行われていなかった。新しく基幹型のセンターが出来たことにより、地域包括支援センターへの情報伝達が迅速に行われるようになった。今後、共に事業所連絡会に参加することで連携していく考えだ。

地元事業者との連携は取れていない。住宅改修での仕事を積極的に地元事業者に戻してほしいという要望は出ているものの、受領委任契約をしている地元の事業者の割合は低い。研修に出てもらうことを条件に、どの事業所でも契約できる形にはしているが、あまりうまくいっていない。

3. 住宅改修プロセスに応じた対応状況について

(1) 相談～事前申請

事前申請書類を確認するにあたって、「利用者の身体状況と改修内容」「改修目的」「見積金額の内訳内容」を重視している。その中でも「利用者の身体状況と改修内容」は特に重視しており、これは身体状況と合っていなければ改修の意味がないと考えるためである。また、必要ないはずの見積もりを出してくる利用者などもいるので、厳しいチェックをしている。

事前申請書類を確認する際、必要に応じてケアマネジャーや事業者に問い合わせをしている。最も多い問い合わせ内容は、階段の手すりを主とする「本当にこの改修が必要なのか」のような、書面上ではわからない点の確認である。多い理由として、利用者の生活状況によっては、上の階にあがることがほとんどなく、手すり設置の必要がない場合もあるが、理由書に上の階にあがる必要性が明記されていないことが多いからである。

事前申請に関する事前訪問による確認は、工事の内容が身体状況にあっているかという疑問があった案件で行っており、訪問確認は相談支援事業と同一の建築士、理学療法士個々に委託している。

市独自に要求しているものとして、費用の見積書を工事場所ごとに詳細に記入してもらっている。また、受領委任払いでも本人の口座でない名義の時は委任状を要求している。

また、ケアプランを作成していない利用者に対して理由書を作成した場合、作成料の補助として1件あたり2,000円の作成料を補助している。

(2) 支給申請

支給申請書類を確認するにあたって、「事前申請書類との整合性」「完成後の状況」「領収書の金額」「工事費の内訳内容」について特に重視している。支給申請書類を確認する際、必要に応じて電話等でケアマネ、事業者に問い合わせをしている。

支給申請に関して工事完了後の訪問確認は全く行っていない。

(3) 実地調査（モニタリング）

住宅改修を行った利用者に対して、改修前と改修後の生活の変化の確認は、行われていない。しかし、「改修したものが効果的に作用しているのか」などを確認する必要性は強く感じており、ケアマネジャーの今後の提案力を上げるためにも、現在行っている事前確認よりも事後のモニタリングに変更するべきか検討している。年度ごとに対象事業者を決めるなどして、件数を絞れば実施も可能ではないかと考えている。

4. その他の課題、要望等

(1) 苦情について

昨年度の住宅改修に関連する苦情は、金額の高い工事で一件だけ入ったが、基本的にはほとんど来ていない。これは、行政への直接的な苦情がないということであり、実態としては、利用者が不具合を感じた場合は、ケアマネジャーや施工事業者には苦情があがっていると考えている。ケアマネジャーに苦情がきた場合は、自分たちも確認をする責任があるので行政に苦情を上げづらい。施工事業者に苦情が来た場合は、事業者が対応してしまう。結果として、多くの苦情は行政まで上がって来ないのではないかと。

(2) 事業者の課題

事業者の課題として、「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」「施工の質が悪い」が挙げられた。

「施工の質が悪い」に関しては、事前申請の書類などでは、審査に必要な項目が明記されていないことが多いのを強く感じている。記入見本例なども作っているのだが、「〇〇一式」のようにそれに沿っていない大雑把な書類を提出してくることもある。

「事業者により技術・施工水準のバラツキが大きい」に関しては、一部の工務店では、東京都の助成ありきで便器や浴槽の交換などの施工をしようとして、利用者の身体状況を考えない提案をしてしまうところや、本当に工事をするだけという事業者が存在する。対して、しっかり現地確認を行い、利用者にあった高さなどを研究する事業者も存在してお

り、その差の解消が求められる。

(3) 住宅改修全般の質の向上に向けて必要と思うこと

住宅改修の質を向上させていくために、ケアマネジャー及び事業者の質の向上や関係者間の連携の強化が大変重要になる。

そのためケアマネジャーに対しては、日頃から連携をしてお互いの考え方を理解する必要があると考えている。

また、事業所に対しては、講習会形式ではなく、お互いが近い距離で日頃からやり取りできる仕組みが必要だと考え、事業所連絡会を設けるつもりである。ただし、事業所連絡会は、民間事業者が多い場合、自分のノウハウを見せたがらずうまくいかないことも多いので、それをいかに解消するかが課題としてあげられる。

さらに、住宅改修全般の質の向上に重要なこととして、住宅改修制度自体の問題点があげられた。内容は、「制度内の曖昧さをなくしてほしい」というものである。書式はどうか、理由書を書くのは誰が適当なのか、誰が責任を持って進めるのかなど仕組み自体が曖昧な部分が多く、その曖昧さを正すだけでも制度の底上げは出来る。その一環として、施工事業者の指定や登録が必要であると考えており、要望があれば説明会を開くつもりである。

関東地方 自治体（市役所）

■調査対象自治体の状況

総人口 720,570 人

介護保険被保険者数（1号）153,844 人

（2号）986 人…（要介護（支援）認定者数）

要介護認定者数

要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
2,494 人	3,347 人	3,880 人	4,635 人	3,102 人	2,881 人	2,552 人	22,891 人

平成 24 年度の介護給付費

在宅サービス	施設サービス	地域密着型サービス
15,639,325 千円	10,824,340 千円	2,838,907 千円

1. 住宅改修の実施状況、体制等について

（1）住宅改修の実施状況

住宅改修の支給件数は、年間 1,760 件前後である。

利用者の負担感を軽減するために受領委任払いを実施しており、受領委任払いによる支給件数は年間 1,440 件前後、約 300 件がその他の支給という状況である。

住宅改修給付の申請有無に関わらず、事前に受領委任払いに伴う事業者登録を行っている。受領委任払いの事業者の登録に係る要件は設けておらず、申請書類の提出を行えば誰でも契約できる形にしている。住宅改修のみを行う事業所で約 280 ヶ所、福祉用具の購入の事業所を合わせると約 330 ヶ所が登録している。そのうち、受領委任を申請する事業所は 120～130 ヶ所ほどであり、残りは登録のみしているケースが多い。

■住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	1,625 件	1,763 件	1,883 件
給付費	171,024 千円	182,511 千円	191,099 千円

■受領委任払いによる住宅改修費支給件数・給付額

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
支給件数	1,316 件	1,438 件	1,576 件
給付費	131,914 千円	138,413 千円	152,780 千円

(2) 住宅改修における体制について

介護保険による住宅改修は、6名の担当者が配置されている。担当課が平成25年度より設置されたことから、担当者は一律で1年の経験年数となっている。ただし、経験年数3～4年になる、退職後の再任用による職員が1名おり、その職員が業務上のチェックを行うなどの役割を担っている。

担当者は、特に介護、医療、建築等に関する資格は保有していない。また、役所内の住宅改修の相談窓口に特別非常勤として配置されている建築士や、常勤のPT、非常勤のOTなどに対するコミュニケーションが取れる環境があることから、資格取得についての必要性も特に感じていない。

当該市では独自の業務マニュアルが作成されており、申請書類の確認方法等が記載されている。

(3) 情報提供

1) 住民への情報提供

利用者向けの情報提供として、介護サービス全般に関するものと住宅改修に特化したものの2種類のパンフレットが用意されている。住宅改修に関するパンフレットは保険者が作成し、役所内や地域包括支援センターなどの手に取れる場所に配置している。

2) 施工事業者及びケアマネジャーへの情報提供

ケアマネジャーの知識向上等を目的としたパンフレットや事業者リストの配布といった、ケアマネジャー向けの情報提供は実施していない。

事業者に対しては「住宅改修のてびき」(マニュアル)を配布している。内容としては住宅改修に係る「制度一般」、「介護保険の支給対象工事種別」、「住宅改修費支給の申請」について説明されている。このてびきは、本来は事業者のみならず利用者にも配布するものであるが、実情としてはほぼ事業者にのみ配布されている。

※工事前に申請が必要です。

～平成25年4月改定版～

介護保険 住宅改修のてびき

<一例>

※ サービス提供を行う前に必ず介護保険を利用するご本人の担当ケアマネジャー等と相談・調整をしていただく。また、介護保険の支給対象となるかどうかの判断も慎重に行っていただき、疑問点等があった場合には被保険者の住所地を所管する高齢者相談課にご相談ください。

① 制度一般について

(1) 介護保険の住宅改修を利用するためには、要介護(要支援)認定を受けていることが必要です。

(2) 要介護状態区分(要支援1～要介護5)にかかわらず、支給限度基準額は、一律に20万円までです。支給申請は、対象となる改修費用20万円まで可能であり、そのうち9割(上限は18万円)が保険から支給され、自己負担は1割となります。

(3) 過去において、最初に住宅改修に着手した日と比べて、介護の必要の程度を認めた(下記表参照)が3段階以上上がった場合(3段階リセット)及び転居した場合は、新たに支給対象限度額20万円の上限が与えられます。

(3段階リセットは、同一住居、同一要介護書について1回のみ適用されます。)

介護の必要の程度を認めた目安(段階)		要介護状態区分
第6段階	要介護5	
第5段階	要介護4	
第4段階	要介護3	
第3段階	要介護2	
第2段階	要支援2・要介護1	
第1段階	要支援1	

例) 要支援1から要介護3に年度途中で変更になった場合でも可能。

(4) 新築や増築部分(新たに窓やトイレを設ける場合等)は支給対象となりません。

(5) 改築等で支給対象外となる工事を同時に行う場合には、支給対象となる部分を明確に区分していただく必要があります。

例) ユニットバスは、「手すりの取付」、「段差の解消」等支給対象となる部分を区別していただく必要があります。

(6) 障がい者施設と併せて利用する場合は、必ず事前にご相談ください。制度が異なるため、条件によって金額支給されない場合があります。

(7) 新規申請中に工事を行い、認定結果が申請時となりますと全額本人(家族)負担となります。また、入居、入所中に工事を行い、その後2年間退院退所できずに、自宅に戻らなかった場合(死亡を含む)は、全額本人(家族)負担となります。

※ この他にも支給に関する条件がありますので、被保険者の住所地を所管する高齢者相談課にお問い合わせください。

※ 住宅改修費支給の申請をいただいた際に、係員が現場に立ち入り検査をする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

1

3) 訪問を伴う住宅改修相談

介護保険の住宅改修について、建築士や理学療法士、作業療法士による訪問を伴う相談を行っている。

一級建築士は特別非常勤として委託しており、週に4日間配置されている。

理学療法士は常勤であり、作業療法士は非常勤での配置となっている。こちらの職種に関しては、介護予防事業における運動教室等の業務も兼ねているため、常に相談窓口での業務を行っているわけではない。

2. 住宅改修における環境整備の状況について

(1) 研修の実施

平成22～24年度に開催した研修会として、①平成22年度に開催した受領委任払い登録事業者を対象とした「介護保険と住宅改修書類作成のポイントと改修工事の要点」と、②平成24年度に受領委任払い登録事業者・地域包括支援センター（委託型）・居宅介護支援事業所（ケアマネジャーも対象）向けの「よりよい住宅改修とは」があげられる。これらはいずれも任意参加の研修として開催され、②の研修会は80名ほどの参加があった。講師には建築士を招き、手すりの高さについての知識や利用者のADL改善に向けた住宅改修とは、そのほか、申請時の書類の作成方法について、などが講義・説明された。

これらの研修会の効果としては、申請時の図面の書き方や工事内容と見積もりがリンクするようになり見やすくなったなど、書類上の効果が感じられている。

そのほか、平成25年度に開催されたケアマネジャーの研修会のなかで30分ほどの時間を取り、住宅改修の理由書の書き方や、その他の書類などについての説明などを行うなどの取り組みも行っている。

研修会に関する課題として、もともと介護保険に関係しない、一般の改修施工業者の方々に福祉的な視点から住宅改修を行うという視点が理解されているか不安であることがあげられた。そのことから、研修会の受講を登録の必須要件とすることも思案してはいるものの、施工技術が高い事業者が登録から外れていく可能性を考慮すると、結果的に利用者の選択肢が狭まってしまうのではないかと考えている。また、年1回開催の研修にて、その2時間の内容で十分な研修が行えるか、質の担保が図られるか、という側面からも、今後の研修会や登録の体制について思案している。

なお、当該市の担当者対象の研修は実施していない。

(2) 関連部署・専門職等との連携状況

住宅改修における建築設計上や施工上の話で、担当者や部署内でわからないことがある際は、住宅改修相談のために特別非常勤として配置されている建築士に尋ねることができる体制がとられている。

住宅関連部署とは、バリアフリー事業の内容についての共有や、介護保険の対象にならない利用者を当該部署につなげていくことなどの連携が図られている。

専門職種（の団体）等との連携の状況としては、建築士等（の団体）から、前述の「相談員の派遣・相談業務の実施」のほか、「研修会への講師派遣」が行われている。

3. 住宅改修プロセスに応じた対応状況について

（1）相談～事前申請

担当課として、住宅改修の事前相談件数についてはカウントしていないが、相談の多い内容としては、制度上の質問や相談となっている。具体的な「どういう改修をしたらよいか」といった相談が少ない理由として、そのような相談は住宅改修相談の窓口へと入ってきているのではないかと推測される。

事前申請書類を確認する際は、「利用者の身体状況と改修内容」、「住宅の現状と改修内容」、「見積金額の内訳内容」を重視している。

そのうえで、例えば、理由書と図面を照らし合わせ、不自然な点が発見されたなどの疑問がある場合、必要に応じてケアマネジャーや事業者に対し問い合わせることとしている。なお、理由書を作成できるのはケアマネジャー以外には地域包括支援センターの3職種としている。

事前申請の確認の際の問題点としては、類似工事であっても金額にばらつきがあることから、妥当性の判断が困難であることがあげられている。

事前訪問については、マンパワーや業務負担の側面から基本的に実施していない。ただし、本当に必要とする方については、常勤の理学療法士へと相談することを勧め、その後ケースに応じて対応することもある。

（2）支給申請

支給申請書類を確認する際は、「事前申請書類との整合性」「完成後の状況」「領収書の金額」「工事費の内訳内容」を重視し確認しており、必要に応じて電話等でケアマネ、事業者に問い合わせをしている。

支給申請に関して工事完了後の訪問確認は全く行っていない。ただし、改修後の写真の提出を求めており、改修前後の写真を見比べることで、正しい設置が行われたかについての確認を行っている。改修箇所のチェックをくまなく行うため、写真の撮り直しを求めることもある。

支給申請の確認において問題だと感じている点については、見積もりに計上した部材と同一のものが利用されたかの判断が困難である点があげられる。これについては、具材が決まっているものについてはカタログやホームページを見ることで対応している。

今後、利用者が改修後のイメージをしっかりと持っているか、ケアマネジャーや事業者が

確認をしっかりとしたか、利用者からの質問はなかったか、などのチェックシートを作成していくことを構想している。

(3) 実地調査（モニタリング）

住宅改修を行った利用者に対するモニタリングは行っていない。これは住宅改修の申請数に対して、担当職員の人員が不足しているため、現地調査を導入できないためである。

また、訪問を含むモニタリングを実施するとした場合、担当職員が介護・医療などの資格がないため、適切な工事であったか、状態像はどう変わっているか、などの判断が難しいのではないかと感じている。

4. その他の課題、要望等

(1) 苦情について

昨年度の住宅改修に関連する苦情は、契約の行き違いからトラブルが発生したケースについて一件だけあったものの、基本的にほとんど来ていない。

(2) 事業者の課題

事業者の課題として、「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」、「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」、「施工の質が悪い」が挙げられた。「施工の質が悪い」に関しては、申請手続きの書類について、その書きぶりが適正でない、不備が多いことが具体的な課題点としてあげられている。

事業者に対して求めることには、「従業員の専門的知識・スキル」、「適切な契約締結」があげられている。不適切な契約については、利用者と事業者の間に暗黙の了解があり、事業者が申請書に印鑑を押したはいいが、家族より苦情が出てしまうようなケースも存在するのではないかと考えている。

(3) 住宅改修全般の質の向上に向けて必要と思うこと

住宅改修の質を向上に向けて、「ケアマネジャーの住宅改修に関する知識や技術の向上」、「住宅改修事業者の登録制や指定性の導入」、「住宅改修事業者の質を担保するための仕組みの導入（民間の自発的取り組み）」が必要だと考えている。

ケアマネジャーに対しては、利用者の身体状況を最もわかっているため、事業者との話し合いなどにおいて、「こうした方が利用しやすいのではないかと」などの意見を出していけるようになったら良いと考えている。

また、事業者の質を担保していくためには、何かしらの仕組みや仕掛けが必要であると感じており、今後検討していくこととしている。