

大阪市  
高齢者住宅改修費給付事業  
申請のしおり  
(住宅改修施工事業者用)

令和6年4月

大阪市福祉局地域包括ケア推進課

# 目次

第1章	制度の概要	2
第2章	給付金支給の仕組み	3
第3章	申請手続	4
1	給付申請	4
2	住宅改修工事の施工、実績報告	5
3	給付金の請求	5
4	申請の変更	6
5	申請の取下げ	6
6	給付決定の取消し	6
第4章	申請書類等の記入例、注意点	7
第5章	対象工事	20
1	介護保険住宅改修費対象工事	20
2	高齢者住宅改修費給付事業対象工事	21
3	工事費用按分	26

## 第1章 制度の概要

### ■ 事業内容

介護保険法第45条に規定されている居宅介護住宅改修費(上限20万円)を利用する者に対し、介護保険制度を補完する制度として、工事費用の一部を給付する、大阪市独自の制度です。


### ■ 対象世帯

大阪市内に住所を有し、介護保険料段階が第1～6段階で、要介護認定で要支援以上の認定を受けた高齢者のいる世帯

### ■ 給付額

対象となる高齢者の介護保険料段階に基づき、次のとおり給付基準額と支給率を定めています。(生活保護受給世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律に規定する、支援給付の対象世帯を除き、1割の自己負担制となっています)

なお、給付は1世帯につき1回限り(過去に大阪市高齢者在宅整備改造費助成事業、大阪市住宅改修費助成事業、大阪市重度身体障害者住宅設備改造費補助の助成及び住宅改修費給付事業の助成を受けた場合も含む)となります。

 要介護度が変わった際や引越しにより、再度介護保険制度の住宅改修費の支給を受け住宅改修を行うことがありますが、その場合でも本制度の給付を再び受けることはできません。

所得階層別保険料段階		給付基準額	支給率
段階	対象者		
第1段階	生活保護受給世帯	工事費用の内 30万円まで	10/10
	支援給付の対象世帯(※)		
第1～4段階	市民税非課税世帯	工事費用の内 5万円まで	9/10
第5～6段階	対象となる高齢者本人が市民税非課税であるが世帯は課税世帯		
第7段階～	対象となる高齢者本人が市民税課税	対象外	対象外

※中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)第14条に規定する支援給付の対象者。支援給付決定通知書(写)又は本人確認証(写)の提出要


※工事費用に基づき計算した支給基準額に支給率を乗じた額が給付額となります。(計算により発生した1円未満の端数は切捨て)

### ■ 対象工事

○要介護認定で要支援以上の認定を受けた高齢者のいる世帯

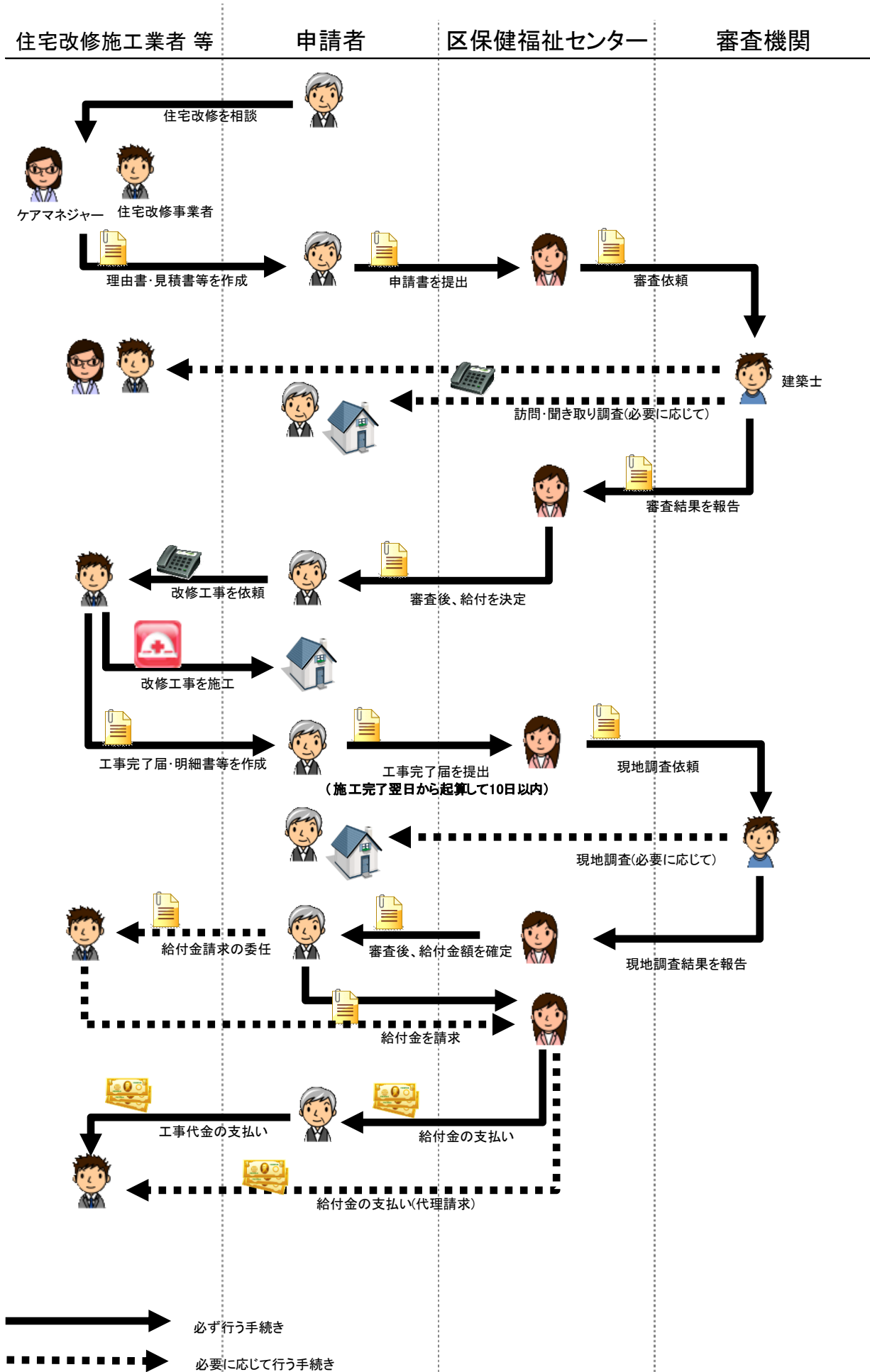
日常生活の利便を図るもので、介護保険制度の居宅介護住宅改修費制度に関連しその給付対象とならない工事で、介護保険制度の住宅改修と同時に行われる工事。

※住宅改修を行う事業者は、平成27年度まで「大阪市居宅介護(介護予防)住宅改修に係る事業者の登録及び保険給付の代理受領に関する要綱」により登録した事業者に限定していましたが、平成28年度からは、この限定はありません。

 次のような工事は給付対象外です。

- ・日常生活用具給付事業や介護保険制度で貸与・購入対象となる福祉用具・家具什器の購入、修理、補修、設置に伴う工事
- ・住宅の改装、修繕、新築、増築にかかる工事、老朽化による工事、居室の改修工事
- ・給付決定前に、着手・完了している工事又は、申請年度内に完了の見込みのない工事
- ・壁面仕上げ内容を統一させるための全面張替えなどの見栄えを良くするための工事

## 第2章 給付金支給の仕組み



## 第3章 申請手続


### 1 給付申請

#### ■ 申請に必要な書類

給付金の申請にあたっては、次の書類が必要になります。申請書類等の記入方法は「第4章 申請書類等の記入例、注意点」を参照してください。


提出書類	備考
大阪市高齢者住宅改修費給付申請書(様式1)	
委任状	申請書類を提出する者が申請者でない場合
高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書(様式2)	
工事内訳明細書(様式3)	ユニットバス・階段昇降機の場合はメーカー作成見積書を添付
高齢者住宅改修施工計画書(様式4)	ユニットバス・階段昇降機の場合はメーカー作成図面を添付
工事図面	施工計画書では書ききれない場合
写真貼付用紙(別紙6)	
工事費用按分率算定書(別紙7)	介護保険との費用按分が必要な工事がある場合
同意書(様式5)	
製品カタログ	製品番号・金額の記載があるもの
※住宅改修が必要な理由書	
※承諾書	借家の場合(*)
階段昇降機の設備に関する確認済証、又は届出証	階段昇降機を設置する場合

※住宅改修に必要な理由書、承諾書は、介護保険の居宅介護住宅改修費の申請書類です。

 \*住居が市営住宅の場合は、「大阪市営住宅工作物設置等届出書」が必要な場合があります。市営住宅の所在地により下記の住宅管理センターに届出を行ってください。

#### 【住宅管理センターの所在地・連絡先】

市営住宅所在地	住宅管理センター	連絡先
北、都島、福島、此花、中央、西、港、西淀川、淀川、東淀川、東成、旭、城東、鶴見	梅田住宅管理センター	北区梅田 1-2-2-700 大阪駅前第2ビル 7階 Tel 6343-5012
大正、天王寺、浪速、生野、阿倍野、住之江、住吉、東住吉、西成	阿倍野住宅管理センター	阿倍野区旭町 1-2-7-500 あべのメディックス 5階 Tel 6649-1103
平野	平野住宅管理センター	平野区喜連東 4-4-35 Tel 6703-4236

 \*住居に階段昇降機を設置する場合は「確認申請」等が必要となります。

確認申請等の申請については、下記担当へお問い合わせください。

大阪市計画調整局建築指導部建築確認課(設備担当)

北区中之島1丁目3番20号(大阪市役所3階)

Tel 06-6208-9304

## ■ 申請の審査について

高齢者住宅改修費給付申請については、各区保健福祉センターの審査に加え、市が委託する審査機関の建築士による内容確認も併せて実施し、その結果に基づいて給付内容を決定しています。

それぞれの審査は提出いただいた申請書類を元に行いますが、必要に応じて申請者宅への訪問調査を行います。訪問調査を行うときや、申請書類に疑義があるときは区保健福祉センター職員や審査機関の職員が電話連絡等をさせていただくことがあります。

なお、訪問調査には、施工事業者の方の立会いが必要になりますので、日程調整などご協力をお願いいたします。

## 2 住宅改修工事の施工、実績報告

### ■ 給付決定、住宅改修工事の施工

申請内容の審査が完了し、給付金の支給が認められると申請者に「高齢者住宅改修費給付支給決定通知書」により通知されますので、住宅改修工事を施工してください。なお、工事は申請年度中(令和6年度であれば、令和7年3月31日)までに完了させなければなりません。

施工にあたり、工事内容の変更が必要になったときは、軽微な変更(支給決定された申請内容の目的に相違が無く、支給決定金額の範囲内で、10%を下回らない場合)を除き、変更承認を行わなければなりません。

※変更承認を行わずに工事を完了させた場合、その内容によっては給付金をお支払いできないことがあります。

### ■ 高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)(様式12)の提出

申請者は当該住宅工事の完了後、完了日の翌日から起算して10日以内に実績報告をしなければなりません。実績報告にあたっては、次の書類を作成し提出します。なお、10日以内に実績報告ができなかった場合は、下記の提出書類に加えて「遅延理由書」(所定様式なし)の提出が必要です。

提出書類	備考
高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)(様式12)	
工事費用明細書	当該工事に要した費用が明確に分かるもの 所定様式なし、工事内訳明細書(様式3)で代用可能
写真貼付用紙(参考様式)	施工完了後の写真が貼付けされたもの

## 3 給付金の請求

### ■ 給付金額の確定、給付金の請求

実績報告を受け、区保健福祉センター職員が書類審査し、市が委託する審査機関が(必要に応じて)現地調査を行い、給付金額を確定し、申請者に高齢者住宅改修費給付事業支給金額確定通知書を交付します。

確定通知書を受け取れば、本市指定の請求書により給付金の請求を行うことができます。

この際、「請求委任状」(様式14)を添付することにより、住宅改修を行った施工事業者が請求を代行することが可能です。

給付金の支払いは、大阪市の会計規則に基づき、請求書の受理後30日以内に支給されます。

## 4 申請の変更

申請について工事内容等の変更が生じた場合、変更の申出の時点により次のとおりの手続きが必要です。

### ■ 申請書の提出から給付金の支給決定までの間

申請書の提出を行い、区保健福祉センター、審査機関の審査中に申請を変更する必要がある場合は、当初の申請を取消し、変更後の申請書類を提出します。この際、審査機関の事前審査を完了し、区保健福祉センターが受理決定している場合は、申請者より高齢者住宅改修費給付申請取下届(様式8)を提出し、当初の申請を取下げた上で再申請を行います。

### ■ 給付金の支給決定以降

支給決定後の申請内容の変更は、軽微な変更(支給決定された申請内容の目的に相違が無く、支給決定金額の範囲内で、10%を下回らない場合)を除き、市長の承認を受ける必要があります。

変更を行う場合は、「高齢者住宅改修費給付事業変更承認申請書」(様式9)を提出し、区保健福祉センター、審査機関による審査のうえ「高齢者住宅改修費給付変更承認通知書」により承認されることで、変更が可能になります。

### ■ 住宅改修工事後

住宅改修工事が完了した後に、前項の変更承認を受けずに支給決定を受けた工事について変更することはできません。変更承認を受けずに、当初の申請と異なる工事が施工されていたことが判明した場合等、虚偽の申請その他の不正な行為により給付の決定を受けたことが明らかな場合は、支給決定を取消し、支給された給付金は返還いただくことになります。

## 5 申請の取下げ

給付申請を取下げ場合は、申請者より「高齢者住宅改修費給付申請取下届」(様式8)を提出してください。

申請者以外が届出する場合は委任状も必要となります。(申請時に提出した委任状は無効です)

対象高齢者の死亡等により、申請者が届出できない場合は申請した区保健福祉センターにご連絡くださいますようお願いいたします。

## 6 給付決定の取消し

次のような事実が判明した場合、給付の決定を取消し、既に給付金を支給されている場合は、給付金の全部又は一部について期限を定めて返還いただきます。

- ・ 虚偽の申請その他の行為により給付の決定を受けたとき
- ・ 給付を受けた改修費により改修した住宅を当該工事後5年以内に目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け、又は担保等に供したとき
- ・ 給付決定前に住宅改修工事に着手・完了していることが判明したとき
- ・ その他市長が不相当と認める事由が生じたとき

# 第4章 申請書類等の記入例、注意点

## ■ 大阪市高齢者住宅改修費給付申請書(様式 1)

・申請日(区保健福祉センターに申請書を提出する日)を記入

### 大阪市高齢者住宅改修費給付申請書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

(あて先) 大阪市長

・申請の委任を受ける場合、代表者名ではなく、実際に窓口申請に来られるもの(申請受任者)の氏名を記入

申請者住所	大阪市北区中之島1-3-20
氏名	浪速 晃子
電話	06-6208-9962
窓口に来られた方氏名	建築 珠太郎

下記のとおり、住宅改修費給付を申請します。

住所	北 区 中之島1-3-20			持ち家 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">借家</span>
対象者	フリガナ	ナミワ ハナコ		生年月日
	氏名	浪速 晃子		明・大 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">第</span> 8年 9月 10日 (87歳)
	介護保険料段階	第 3 段階	要介護認定	要介護1
世帯状況	氏名	続柄	生年月日	備考
	浪速 一太郎	夫	明・大 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;">第</span> 71.12.1	

・同一世帯の同居者の氏名、生年月日を全て記入

・具体的にどのような住宅改修を行うかを記入

<改修工事箇所> <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所 <input checked="" type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 廊下	<改修工事内容> ・和式便器と洋式便器に取り替え、紙屑箱を行うとともに手すりを設置することに伴う、床及び壁の改修工事 <住宅改修が必要な理由>要記入欄が足りない場合は別紙を添付してください。 ・下階棟梁の腐下により、和式便器により排便することが困難なため、洋式便器に取り替え、紙屑の解消を行うことに伴い、影響を受ける床及び壁の改修が必要となるため。また、手すりを設置することに伴い、下階補強を行う壁の現状価値を評価する必要があるため。
施工事業者名 連絡先	大阪市北区中津3-5-10 株式会社おおさか建築 代表取締役 建築 志朗 電話 06 - 2468 - 1357 FAX 06 - 2468 - 1

・単に工事を行う理由を記入するのではなく、本人の身体状況に着目し、上記の改修工事を行う必要性を記入

保健福祉センター記入欄

申請番号	チェック	生活保護受給	
申請書受理日		高齢給付対象工事	給付予定額 自己負担額
支給・不支給決定理由		介護保険給付対象工事	給付予定額 自己負担額
		給付対象外工事額	
		総工事費	

・工事を行う箇所を全てチェック

上記のとおり、住宅改修費給付の支給・不支給について決定する。

起 案 年 月 日	所 長	担当課長	担当課長代理	担当係長	担当係長	係 員	公 印 審 査
決 裁 年 月 日							事務課長 課長補佐



## ■ 委任状(参考様式)

所定の様式はないが、代理人、委任する事項を明確に記入したものを作成すること。

**委任状**

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

大阪市長 様

・申請書に記載した「申請者」の住所、氏名を記入

住 所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 花子

わたしは、次の者を代理人と定め、高齢者住宅改修費給付事業の申請について委任します。

記

・委任する事項(高齢者住宅改修費給付事業の申請)を明確に記すこと

住 所 大阪市北区中津3-5-10

氏 名 株式会社おおさか建築  
担当:建築 孫太郎

・住宅改修工事を行う施工事業者の法人名や代表者名ではなく、具体的に申請手続きを行う者の氏名を記入

■ 高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書(様式2)

(様式2)

・申請日以前の日付で、概ね1か月以内の日付で作成すること

### 高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名	浪速 花子	申請者電話番号	06-6208-9962
申請者住所	北区 中之島1-3-20		
施工事業者名	株式会社おおさか建築		
代表取締役	達坂 太朗		
事務所住所	大阪市北区中津3-5-10		
電話番号	06-2468-1357		
着工予定日	令和 ○ 年 △ 月 △ 日	完成予定日	令和 ○ 年 △ 月 □ 日

・申請時点での予定年月日であるので、必ず記入すること  
・「末日」「中旬」といった記入は不可

高齢者住宅改修費給付対象工事について記入してください。

改修工事箇所	改修工事内容	改修予定費用 (消費税を含む)
便所	・和式便器を洋式便器に取り替え、段差の解消及び手すりの取り付けに伴う床・壁の改修工事	***,***円
その他経費	・諸経費、仮設費	***,***円
		円
給付対象工事費用合計		***,***円
介護保険給付対象工事費用合計		***,***円
給付対象外工事費用合計		***,***円
総合計		***,***円

・詳細な費用は「工事内訳明細書」に譲り、改修工事箇所ごとの工事費用合計額を記入

・上記の改修予定費用の合計金額を記入

・申請書の記載と齟齬がないように高齢者住宅改修費給付対象工事について記入

※すべての工事の工事内訳明細書(様式3)を添付すること。  
※介護保険給付対象工事は、大阪市高齢者住宅改修費給付の対象になりません。

■ 工事内訳明細書(様式 3)

・申請書に記入した工事個所を全て明示すること

・対象工事一覧表に記載された項目ごとに、改修する範囲(面積・長さ)が分かるよう記入  
 ・既製品を使用する場合は、メーカー名(製品名)等を記入  
 ※上記の製品カタログを添付  
 ・製品本体費と本体設置費は別々に計上すること

・見積書の作成日と同一であること

**工事内訳明細書**

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

浪速 花子 様

金           \*\*\*,\*\*\*           円

住 所 大阪市北區中津3-5-10

事業者名 株式会社おおいこ建築

代表者名 代表取締役 逢坂 大朗

改修場所	内 容 ( 仕 様 )	数 量 (面積)	単 位	金 額	左 の 内 訳		
					高齢者住宅改修費 給付事業対象工事 [按分率]	介護保険給付 対 象 工 事 [按分率]	給 付 対 象 外 工 事
便所	●便器の交換(和式→洋式)						
	-旧便器解体撤去工事	1.0	台	***,***		***,***	
	-洋式便器(○△□社製AA-AA)設置	1.0	台	***,***		***,***	
	●床の改修						
	-床解体撤去工事	1.3	m	***,***	***,***	66.7%	***,***
	-CFシート張り替え	1.3	m	***,***	***,***	66.7%	***,***
	●手すり設置						
	-手すり(□□社製)設置	60.0	cm	***,***		***,***	
	●換気扇の取り替え						
	-換気扇本体(△△社製BB-BB)設置	1.0	個	***,***			***,***
	-換気扇設置工事	1.0	個	***,***			***,***
	諸経費(高齢者住宅改修)			***,***	***,***		
	諸経費(介護保険住宅改修)			***,***		***,***	
	諸経費(給付対象外工事)			***,***			***,***
	■小計				***,***	***,***	***,***
■再計				***,***	***,***	***,***	***,***
■消費税				***,***	***,***	***,***	***,***
■合計				***,***	***,***	***,***	***,***

※一式表記ではなく、材料費と工事費を分けて記載すること。

( 1 / 1 )

・諸経費は、「高齢者住宅改修」「介護保険住宅改修」「給付対象外工事」に行を分けてそれぞれ計上すること

・按分計算が必要なもののみ按分率を記入

■ 高齢者住宅改修施工計画書(様式 4)

・申請日以前の日付で、概ね1か月以内の日付で作成すること

(様式4)

高齢者住宅改修施工計画書

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名	浪速 花子
施工事業者名	株式会社おおさか建築
改修家屋の構造	木造_3_階建 ・ 耐火構造(コンクリート等)
建築年(築年数)	昭和56年(築40年)
<p>&lt;改修工事箇所の平面・断面図、見取図&gt;</p> <div style="border: 2px solid red; padding: 10px;"> <p>改修工事箇所の平面・断面図と全体の見取図(日常生活動線がわかるもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・改修前、改修後の状態の違いが分かるように作成してください。介護保険住宅改修で設置する対象物も記載してください。</li> <li>・改修する範囲(面積、寸法等)は必ず記入してください。</li> <li>・改修工事個所に介護保険との按分が必要なものは、按分率算定書(独自様式可)を添付してください。</li> <li>・工事が複雑な場合や多岐にわたる場合は、別途図面等を作成し、A4判(縮小可)で添付してください。</li> <li>・ユニットバス・階段昇降機は、メーカー作成図面を添付してください。</li> </ul> </div>	
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 改修工事箇所の平面・断面図、見取図 <input checked="" type="checkbox"/> 施工前の状態が確認できる写真(撮影日が入っているもの) <input checked="" type="checkbox"/> 工事費用按分率算定書 <input type="checkbox"/>

・建築年が不明である場合は、「築年不詳」と記入

(注意)

- ・改修する場所、工事範囲、改修前・改修後の状態が分かるよう記入してください。
- ・改修する場所及び設置物の寸法を必ず記入してください。
- ・工事内容が複雑な場合など、枠内に記入できない場合は、別途図面等を作成のうえA4判の大ききで添付してください。

## ■ 写真貼付用紙(参考様式)

所定の様式はないが、改修箇所の状態が分かるように箇所ごとに作成すること。

写真貼付用紙		(別紙6)
		令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
申請者氏名	浪速 花子	
施工事業者名	株式会社おおさか建築	
改修箇所	便所	
〈改修前〉		
<p>工事箇所の写真</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・改修工事を行う箇所の全体をはっきりと撮影した写真(カラー写真)を添付すること。(給湯器の設置場所を変更する場合は設置場所の写真も必要)</li><li>・撮影日を表示(日付表示機能のないものは黒板等に日付を書き撮影すること)した写真を添付すること。</li></ul>		
-----		
〈改修後〉		
<p>・申請時には「改修前」の1枚 ・報告時には「改修前」「改修後」の2枚を並べて添付</p>		

(注意)  
・写真はそれぞれ日付の入ったものとします。日付表示機能の無いカメラでは、黒板等に日付を記入し撮影してください。

## ■ 工事費用按分率算定書(参考様式)

所定の様式はないが、按分箇所、按分率が明確に分かるように作成。

(別紙7)

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

### 工事費用按分率算定書

申請者氏名	浪速 花子		
施工事業者名	株式会社おおさか建築		
改修箇所	便所(床) ・ 便所(壁) ・ 浴室(ユニットバス)		
	全体	高齢者住宅改修費 給付事業対象工事	介護保険給付 対象工事
面積	1.5 m <sup>2</sup>	0.5 m <sup>2</sup>	1.0 m <sup>2</sup>
按分率	100%	33.3%	66.7%

・費用按分を行う箇所が明確に分かるように明示

・それぞれ面積、按分率を記入

・算定基準に基づいた計算式を明示し、それぞれの按分率を算出

床全体面積  
 $1.0m \times 1.5m = 1.5m^2$

介護保険給付対象工事(殺差部分)  
 $1.0m \times 1.0m = 1.0m^2$   
 $1.0 \div 1.5 \approx 0.6666(66.7\%)$

高齢者住宅改修給付対象工事  
 $1.0m \times 0.5m = 0.5m^2$   
 $0.5 \div 1.5 \approx 0.3333(33.3\%)$

	便所(床) ・ 便所(壁) ・ 浴室(ユニットバス)		
	全体	高齢者住宅改修費 給付事業対象工事	介護保険給付 対象工事
面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
按分率	100%	%	%

(注意)・計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第2位を四捨五入し、第1位まで算出すること

## 同意書(様式5)

(様式5)

### 同意書

高齢者住宅改修費給付の申請にあたり、次の各事項に同意します。

1. 高齢者住宅改修費給付の審査のために、対象者の身体状況、介護保険サービスの利用状況、介護保険の保険料、対象者及び次の世帯員の重度心身障害者住宅設備改造費等補助及び住宅改修費給付の利用状況、その他必要事項について、関係公募を閲覧すること。
2. 申請内容確認のため、市職員及び市が委託する審査機関が事前の訪問調査を行うこと。
3. 住宅改修工事完了後、申請内容と工事結果の確認のため、市職員及び市が委託する審査機関が訪問調査を行うこと。

以上の内容については、次の世帯員の承諾を得ています。

氏名	続柄	生年月日	備考
浪速 一太郎	夫	昭和7年12月1日	

・申請者と同一世帯に同居する者すべての氏名等を記入  
・申請者本人を記入する必要はない

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

大阪市 北 区保健福祉センター所長 様

住所 大阪市北区中之島1-3-20  
氏名 浪速 花子

・申請者の住所、氏名を記入

■ 高齢者住宅改修費給付申請取下届(様式 8)

届出日(区保健福祉センターに取下届を提出する日)を記入

・届出者は申請者もしくは同居の者

・申請を取下げ理由を具体的に記入

様式第 8 号  
**高齢者住宅改修費給付申請取下届**  
 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

大阪市長 様

届出者 住 所           大阪市北区中之島1-3-20          

氏 名           浪速 一太郎          

対象者との続柄 (  本人・ 夫 )

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日付大阪市高齢者住宅改修費給付申請を取り下げます。

記

対象 高齢者	住 所	大阪市北区中之島1-3-20
	電話番号	06-6208-9962
	フリガナ	ナニワ ハナコ
	氏 名	浪速 花子
取 下 理 由	令和○年○月○日に特別養護老人ホームへの入所が決まり、住宅改修の必要性がなくなったため。	

(注) 届出者は、取り下げる申請の申請者または対象高齢者となります。

---

保健福祉センター記入欄

上記の届出を受理し、当該申請の取下げを決定します。

取 下 年 月 日	所 長	担 当 課 長	担 当 課 長 代 理	担 当 係 長	担 当 係 長	保 員	公 印 審 査	
決 裁 年 月 日							承認章貼付	捺印貼付



■ 高齢者住宅改修費給付変更承認申請書(様式9)

様式9)

## 高齢者住宅改修費給付変更承認申請書

大阪市長 様

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

・届出者は、当初申請の申請者

申請者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20

氏 名 浪速 花子

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日付大 第 ○ 号により決定された高齢者住宅改修費給付について、下記のとおり工事内容を変更することとしましたので承認申請します。

記

・支給決定通知書の支給日、支給番号を記入

当初 工事費用	高齢給付 対象工事費	介護保険給付 対象工事費	給付対象外 工事費	総工事費
***,***	***,***	***,***	***,***	***,***
変更後 工事費用	高齢給付 対象工事費	介護保険給付 対象工事費	給付対象外 工事費	総工事費
***,***	***,***	***,***	***,***	***,***

変更内容	壁改修面積の変更(△,△㎡ ⇒ □,□㎡)
変更理由	交付決定後に行った現地確認及び施工方法の見直しにより、改修が必要な壁の面積が変更となったため。
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢者住宅改修費給付事業にかかる見積書(様式2) <input checked="" type="checkbox"/> 工事内訳明細書(様式3) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者住宅改修施工計画書(様式4) <input type="checkbox"/> その他(

・当初の申請と変更になる工事箇所について、具体的に記入

保健福祉センター記入欄

高齢給付対象工事費	市給付額	自己負担額

・当初の申請との変更について、その理由を具体的に記入

上記の変更承認を承認・不承認し、通知書を交付します。

起 業 年 月 日	所 長	担当課長	担当課長代理	担当係長	担当係長	係長	公印審査
							課長( ) 係長( ) 係長( ) 係長( )
決 業 年 月 日							

■ 高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)(様式 12)

様式12

高齢者住宅改修費給付実績報告書(工事完了届)

大阪市長 様

・届出者は、当初申請の申請者

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

・支給決定通知書の支給日、支給番号を記入

申請者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20  
氏 名 浪速 花子

令和 年 月 日付大 第 号により決定された高齢者住宅改修費給付について、工事が完了しましたので必要書類を添えて報告します。

記

工事完了年月日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日			
施工業者	住 所	大阪市北区中津3-5-10		
	名 称	株式会社おおさか建築		
	代表者氏名	代表取締役 遠坂 太郎		
工事費用	高齢給付対象工事費	介護保険給付対象工事費	給付対象外工事費	総工事費
	¥ ¥ ¥ , ¥ ¥ ¥	¥ ¥ ¥ , ¥ ¥ ¥	¥ ¥ ¥ , ¥ ¥ ¥	¥ ¥ ¥ , ¥ ¥ ¥
工事内容変更	<input type="checkbox"/> 無し・ <input checked="" type="checkbox"/> 有り( 諸経費の減額 )			
変更がある場合その理由	建材適合費用について、当初の見込みよりも総額で工事施工できたため			
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 工事費用明細書・ <input checked="" type="checkbox"/> 施工完了後の写真 <input type="checkbox"/> その他( )			

・当初の申請との変更について、その理由を具体的に記入

保健福祉センター決定欄

高齢給付対象工事費	市給付額	自己負担額
決定理由 <small>市支給決定金額と市給付額が異なる場合</small>		

上記のとおり給付額を確定し、高齢者住宅改修費給付事業支給金額確定通知書を交付します。

起 業 年 月 日	所 長	相 当 課 長	相 当 課 長 代 理	相 当 保 長	相 当 保 長	保 員	公 印 審 査
							事務用印 業務用印
決 算 年 月 日							

■ 請求委任状(様式 14)

(様式14)

**請求委任状**

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

大阪市長 様

・届出者は、当初申請の申請者

届出者 住 所 大阪市北区中之島1-3-20  
氏 名 浪速 花子

私は次の者に、大阪市高齢者住宅改修費給付決定額 金\*\*\*,\*\*\*円 の請求及び受領について委任します。

記

・確定通知書に記入されている額

施工業者 住 所 大阪市北区中津3-5-10  
名 称 株式会社おおさか建築  
代表者氏名 代表取締役 逢坂 太朗

・請求日以前の日付で、概ね1か月以内の日付で作成すること

・給付金の請求は代表者が行うので、代表者の氏名を記入

■ 請求書(大阪市所定様式)

**請 求 書**

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

大阪市長 様

・請求は法人の代表者が行う(請求委任状と一致させること)

住所氏名 大阪市北区中津3-5-10  
株式会社おおさか建築  
代表取締役 逢坂 太朗

次のとおり請求します。

金 額	¥***,*** 円也
内 容	
高齢者住宅改修費給付事業支給金 (浪速花子様宅住宅改修分)	
・請求の内訳(給付金の名称、対象者の氏名)を記入	

・請求額の前に必ず「¥」を付けること

※ 金額の前には必ず¥を付けてください。

債権者登録済の金融機関の口座に振り込んでください。

債権者番号	指定口座
-------	------

※ 指定口座は、A、B、C、D、Mよりご指定ください。

次に指定する金融機関の口座に振り込んでください。

金融機関名称	○○銀行	支店名称	△△支店
預金種別	普通	口座番号	*****
フリガナ 口座名義	カブシキガイシャオオサカケンチク 株式会社おおさか建築 ダイエクトリマリアク オオサカタロウ 代表取締役 逢坂 太朗		

・口座名義は、請求者と同一であること

本市記入欄

局出納員・区会計 管理者確認印	印影等照合先(契約番号等)	執行主管コード	支出命令番号	
	請求書等 確認者認印			
	業務区分	<input type="checkbox"/> 歳出	<input type="checkbox"/> 歳入	<input type="checkbox"/> 歳計外
		<input type="checkbox"/> 基金		

## 第5章 対象工事

### 1 介護保険住宅改修費対象工事

対象となる住宅改修	具体的な内容
①手すりの取付け	取付けに際し、工事を伴うもの。
②段差の解消	居室、廊下、便所、浴室、玄関等の各室間の床段差及び道路までの通路等の段差を解消するための住宅改修工事で次の種類のもの。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・敷居を低くする工事</li> <li>・スロープを設置する工事</li> <li>・浴室の床、浴槽のかさ上げや取替え(すのこ等は含まない)等</li> </ul> ただし、昇降機、リフト、段差解消機など動力により段差を解消する機器を設置する工事を除く。
③滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更	滑りの防止のための床又は通路面の材料の変更
④引き戸等への扉の取替え	開き戸を、引き戸、折り戸、アコーディオンカーテン等の扉への変更、及び扉の撤去、ドアノブの変更、戸車の設置等。 ただし、自動ドアの場合は、動力部分の設置は含まない。
⑤洋式便器等への便器の取替え	和式便器を洋式便器に取替える工事等。 ただし、既に洋式便器である場合に暖房便座、洗浄機能のみ付加する工事は含まない。また、非水洗和式便器から水洗洋式便器等に変更する場合は、水洗化の部分は含まない。
⑥その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手すりの取付け・手すりの取付けのための壁の下地補強</li> <li>・段差の解消・浴室の床材及び浴槽のかさ上げや取替え等に伴う給排水設備工事、スロープの設置に伴う転落や脱輪防止を目的とする柵や立上がりの設置</li> <li>・床又は通路面の材料の変更・床材の変更のための下地の補修や根太の補強又は通路面の材料変更のための路盤の整備</li> <li>・扉の取替え・扉の取替えに伴う壁又は柱の改修工事</li> <li>・便器の取替え・便器の取替えに伴う給排水設備工事(水洗化に伴う工事部分を除く)、便器の取替えに伴う床材の変更等</li> </ul>

■ 浴室(2-1)

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との按分	備考
手すりの取付け	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付けることができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の用地補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。 原状復旧を行わない場合にあっては、必要最小限な壁の改修について認める。
	壁の改修工事	無	
	旧壁の撤去工事	無	
	撤去に伴う廃材処分費	無	
	換気扇移設	無	手すりの取付けに伴う壁の改修により、換気扇を移設しなければならない場合に限定。移設時に換気扇を新しいものに交換する場合の本体代金は自己負担。現状で、窓・換気扇が無い場合であっても新設は給付対象外
	移設工事	無	
	水栓金具の移設	無	水栓金具を移設することで、本人が使いやすい位置に手すりを取付けることができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
移設工事	無		
手すりの取付け 段差の解消 (浴槽のかさ上げ・取替えを含む)	水栓金具の取替え	無	身体的な理由(*)により水栓金具の取扱いが困難でありシングルレバーハンドル等を設置することで本人が容易に水栓金具を使用ができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	シングルレバー本体	無	
	取付け工事	無	
	シャワーの取付け	無	シャワーがない場合 →身体的な理由(*)により入浴が困難でありシャワーを設置することで清潔の保持ができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。 シャワーがある場合 →浴槽のかさ上げ、取替えや手すりの取付けの工事に伴い、現状のシャワーが使用できない状態になる場合に限定。
	給湯器の設置(取替え) (給湯能力は16号以下に限定)	無	必要最小限の観点から基本的にはオートタイプとする。ただし、物理的に設置可能な製品がすべてフルオートである場合やオートタイプを設置することで別工事が必要で工事費がより高額となる場合などの理由が申請書に記載がある場合に限りやむを得ずフルオートを認める。 なお、給湯器・風呂釜がある場合は、既設の給湯器・風呂釜にシャワー機能がない場合に限定
	給湯器本体	無	給湯器とセットになっているものが普及しており、浴室のリモコン(1台)に限定して、給付する。台所等に設置する2台目以降については自己負担
	リモコン本体	無	
	リモコン取付け工事	無	追炊き配管工事についても認める。
	給湯器設置工事	無	
	シャワー本体	無	
	給排水工事	無	
	旧給湯器解体撤去	無	
	廃材撤去処分費	無	
	浴槽の取替えに伴う壁の改修	無	浴槽の取外しに伴う壁の改修が必要な場合、最小限の範囲に限定する。床面については、介護保険住宅改修対象工事
	壁の改修工事	無	
	旧壁の撤去工事	無	
	撤去に伴う廃材処分費	無	
	扉交換(介護保険対象外)	無	洗い場を拡張する等して扉の位置を変更する場合や身体的理由(*)で扉の開口幅等を大きくする場合などの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	扉本体	無	
	旧壁撤去	無	
設置工事	無		

\*身体的理由は、介護保険の住宅改修が必要な身体的理由と同じものに限る。

■ 浴室(2-2)

介護保険住宅 改修費工事	対象工事	介護との 按分	備考
段差の解消 (浴槽のかさ上げ・取替えを含む)	浴槽のかさ上げ、取替えに伴う工事		
	給湯器の設置(取替え) (給湯能力は16号以下に限定)	無	浴槽のかさ上げ・取替えに伴って、既設の給湯器・風呂釜が、使用できなくなる場合に限る。必要最小限の観点から基本的にはオートタイプとする。ただし、物理的に設置可能な製品がすべてフルオートである場合やオートタイプを設置することで別工事が必要で工事費がより高額となる場合などの理由が申請書に記載がある場合に限りやむを得ずフルオートを認める。
	給湯器本体	無	
	リモコン本体	無	給湯器とセットになっているものが普及しており、浴室のリモコン(1台)に限定して、給付する。台所等に設置する2台目以降については自己負担
	リモコン取付け工事	無	
	給湯器設置工事	無	追炊き配管工事についても認める。
	旧給湯器解体撤去	無	
	廃材撤去処分費	無	
	浴槽の取替えに伴う壁の改修	無	
	壁の改修工事	無	浴槽の取外しに伴う壁の改修が必要な場合、最小限の範囲に限定する。床面については、介護保険住宅改修対象工事
	旧壁の撤去工事	無	
	撤去に伴う廃材処分費	無	
	ユニットバス工事	有	介護保険対象工事(手すり)は按分から除く。
	ユニットバス本体	有	
	ユニットバス設置工事	有	電気工事は対象外
	給排水工事	有	
	廃材撤去処分費	有	

ユニットバスの按分については29ページを参照してください。

ユニットバス設置工事については一式工事ではなく、工事種類に分けて記入してください。

■ トイレ

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との按分	備考
手すりの取付け	手すりを取付けた壁の改修	無 (※1)	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下地補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。
	壁の改修工事	無 (※1)	
	壁の改修のため配線の不備による電灯の取替え	無	手すりの取付けによる壁の改修により、配線の不備により既存の電灯器具が使用できなくなる場合に限定。移設時に電灯器具を新しいものに交換するのは自己負担
	クロス等張替え工事	無	壁の改修を行った面に限り、必要最小限
手すりの取付け 洋式便器等への便器の取換え	手洗い器の移設	無	新設は不可。移設時に手洗い器を新しいものに交換するのは自己負担。やむを得ず、既設の手洗い器が大きいものであり、小型にしないと危険性がある場合に限り新しいものへの取替えを認める。
	給排水管の移設	無	同上
	手洗い器・小便器・袖壁の撤去	無	便器の取替えに伴い、手洗い器・小便器・袖壁があることにより生活動線上の危険となる理由について、申請書に記載があるものに限る。
	撤去に伴う廃材処分費	無	同上
洋式便器等への便器の取換え 段差の解消 (便器取替えの際に、同時に行うもの) 洗浄機能付便座 (便器の取替えに伴う場合に限る)	便器の取替えに伴う工事		
	床の改修工事	有	介護保険との按分があるがその按分方法については記入例(工事内訳明細書・施工計画書)のとおり
	床解体撤去工事	有	同上
	撤去に伴う廃材処分費	有	同上
	CFシート等張替え	有	介護保険との按分については記入例(工事内訳明細書・施工計画書)のとおりだが、床をすべりにくい素材にする場合は介護保険のみ
	壁の改修工事	有	便器の取替えに伴って壁の改修をしないとけない場合に限定し、介護保険との按分方法については記入例(工事内訳明細書・施工計画書)のとおり
	旧壁の撤去工事	有	同上
	撤去に伴う廃材処分費	有	同上
	換気扇移設	無	現状、窓・換気扇がない場合であっても新設は不可。便器の取替えによる壁の改修により、換気扇を移設しなければならない場合に限定。移設時に換気扇を新しいものに交換するのは自己負担
	移設工事	無	
	天井改修工事	無	壁の改修に伴って、天井の改修を行わなければ危険である場合に限定して認める。
	壁の改修のため配線の不備による電灯の取替え	無	壁の改修により、配線の不備により既存の電灯器具が使用できなくなる場合に限定。移設時に電灯器具を新しいものに交換するのは自己負担
	クロス等張替え工事	無	壁の改修を行った面に限り、必要最小限
	床の拡張	無	便器の取替えに伴って床の拡張をしないとけない場合に限定
	壁の拡張	無	便器の取替えに伴って壁の拡張をしないとけない場合に限定
	コンセント設置工事	無	身体的理由(*)により、洗浄機能付便座一体型洋式便器等への取替の必要性について理由書及び申請書に記載があるものに限る。
扉交換(介護保険外)	無	トイレを拡張する等して扉の位置を変更する場合や身体的理由(*)で扉の開口幅等を大きくする場合などの理由が申請書に記載がある場合に限る。	
旧壁撤去	無	壁を撤去しないと扉が入らない場合に限定	
扉本体	無		
設置工事	無		

(※1)ただし、段差の解消に伴う壁改修と同時に行う場合はひとまとめにして按分算定してもかまいません。26～28 ページ参照

\*身体的理由は、介護保険の住宅改修が必要な身体的理由と同じものに限る。



## ■ 玄関

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との按分	備考
手すりの取付け	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。 壁の改修を行った面に限り、必要最小限
	壁の改修工事	無	
	クロス等張替え工事	無	
段差の解消	腰掛台設置(固定する場合)	無	
	腰掛台本体	無	
	取付け工事	無	
	壁の改修工事	無	既存の壁が腰掛台を取付ける事ができないくらい脆弱な場合に限定
	旧腰掛台撤去工事	無	
	旧腰掛台撤去に伴う廃材処分費	無	

## ■ 廊下

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との按分	備考
手すりの取付け	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。 壁の改修を行った面に限り、必要最小限
	壁の改修工事	無	
	クロス等張替え工事	無	

## ■ 階段

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との按分	備考
手すりの取付け	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。 壁の改修を行った面に限り、必要最小限
	壁の改修工事	無	
	クロス等張替え工事	無	
	階段昇降機	無	生活動線上、階段により昇降しなければならない場合に限り、身体的理由により階段の昇降が困難な場合に限定
	階段昇降機本体	無	
	階段昇降機設置工事	無	

## ■ 洗面所

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との 按分	備考
手すりの 取付け  段差の解消	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。
	壁の改修工事	無	
	クロス等張替え工事	無	
	洗面台の移設(高さの変更を含む)	無	身体的な理由(*)により洗面台の使用が困難であり洗面台の高さを変更することで本人の使用が容易に行うことができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	洗面台本体	無	既設のもの移設で対応できない場合に限る。洗面台のみに限定。化粧台など付属品は除く。
	設置工事	無	洗面台の取外し、設置にかかる経費。 既設のものが洗面台・鏡・棚が一体となっているもの場合もその取外し、高さ調整(かさ上げ等)および設置にかかる経費については認める。
	水栓金具の取替え	無	身体的な理由(*)により水栓金具の取扱いが困難でありシングルレバーハンドル等を設置することで本人が容易に水栓金具を使用ができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	シングルレバー本体	無	
	取付け工事	無	

## ■ 台所

介護保険住宅改修費工事	対象工事	介護との 按分	備考
手すりの 取付け  段差の解消	手すりを取付けた壁の改修	無	手すりを取付けない壁面については認めない。 手すりを取付ける壁面について、既存の壁が手すりを取付ける事ができないくらい脆弱な場合に介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認める。
	壁の改修工事	無	
	クロス等張替え工事	無	
	流し台、ガスレンジ台の取替え	無	身体的な理由(*)により流し台、ガスレンジ台の使用が困難であり流し台の高さを変更することで本人の使用が容易に行うことができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	流し台本体	無	システムキッチンは不可。流し台のみのものに限定
	設置工事	無	
	水栓金具の取替え	無	身体的な理由(*)により水栓金具の取扱いが困難でありシングルレバーハンドル等を設置することで本人が容易に水栓金具を使用ができるなどの理由が申請書に記載がある場合に限る。
	シングルレバー本体	無	
	取付け工事	無	

## ■ その他

対象工事	介護との 按分	備考
仮設費	無	高齢者住宅改修対象工事(給湯器本体等器具の費用除く)について認める。
諸経費	無	

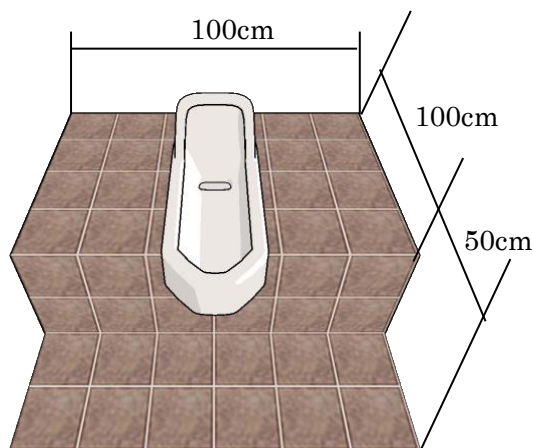
\*身体的理由は、介護保険の住宅改修が必要な身体的理由と同じものに限る。

## 2 工事費用按分

住宅改修工事の内、便所(床)、便所(壁)、浴室(ユニットバス)は介護保険制度の住宅改修工事との費用按分を算出する必要がある場合は、次のとおり按分率を小数点第1位(第2位を四捨五入)まで算出します。

### ■ 便所(床)

和式便器から洋式便器への変更を行う場合、段差解消を伴う床工事が必要になる場合があります。この場合、段差解消は介護保険給付対象工事となることから、面積比率で按分率を算出します。



[左の例の場合]

床全体面積

$$W1.0m \times D1.5m = 1.5 \text{ m}^2$$

介護保険給付対象工事(段差部分)

$$W1.0m \times D1.0m = 1.0 \text{ m}^2$$

$$1.0 \div 1.5 \doteq 0.6666 (66.7\%)$$

高齢者住宅改修給付対象工事(通路床面と同じ高さの部分)

$$W1.0m \times D0.5m = 0.5 \text{ m}^2$$

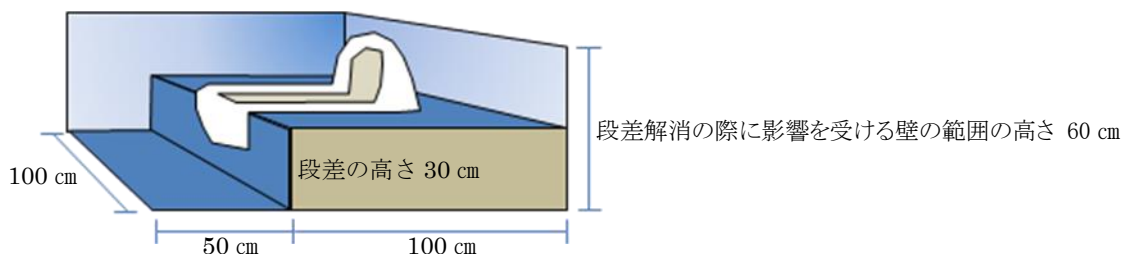
$$0.5 \div 1.5 \doteq 0.3333 (33.3\%)$$

- ・床を滑りにくい素材に変更する旨が「住宅改修にかかる理由書」に記載がある場合は、介護と高齢の按分ではなく、すべて介護保険制度の対象となります。
- ・トイレや浴室において、その前の廊下等との段差を解消する場合も、すべて介護保険制度の対象となります。
- ・拡張工事部分については介護制度との按分ではなく、すべて本制度の対象となります。
- ・和式便器から洋式便器への変更に伴い、床工事が必要となる場合で床面がフラットな場合の按分率は50:50とします。

※ 計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第1位まで算出する(第2位を四捨五入)

## ■ 便所(壁)① 段差の解消(便器の取換え)の際に壁の改修をしないといけない場合

【例】ひとつの面が扉、のこり三面(左側面・右側面・奥面)が壁のトイレで、下図の段差があり、段差の改修の際に影響を受ける壁の範囲が高さ60cmの場合の按分計算



①段差解消の影響を受ける部分の壁面積を計算します。

$$\text{(奥面)} \quad H 0.6\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 1 \text{面} = 0.6 \text{ m}^2$$

$$\text{(左右側面)} \quad H 0.6\text{m} \times W 1.5\text{m} \times 2 \text{面} = 1.8 \text{ m}^2$$

$$0.6 \text{ m}^2 + 1.8 \text{ m}^2 = 2.4 \text{ m}^2$$

②介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積を計算します。

$$\text{(奥面)} \quad H 0.3\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 1 \text{面} = 0.3 \text{ m}^2$$

$$\text{(左右側面)} \quad H 0.3\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 2 \text{面} = 0.6 \text{ m}^2$$

$$0.3 \text{ m}^2 + 0.6 \text{ m}^2 = 0.9 \text{ m}^2$$

③段差解消の影響を受ける部分の壁面積に対する介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積の割合を計算します。

$$0.9 \text{ m}^2 \div 2.4 \text{ m}^2 = 0.375 (37.5\%)$$

④段差解消の影響を受ける部分の壁面積から介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積を除いたものの割合を計算します。

$$(2.4 \text{ m}^2 - 0.9 \text{ m}^2) \div 2.4 \text{ m}^2 = 0.625 (62.5\%)$$

つまり、それぞれの按分比率は、介護保険対象工事 37.5%

高齢者住宅改修費給付対象工事 62.5% となります。

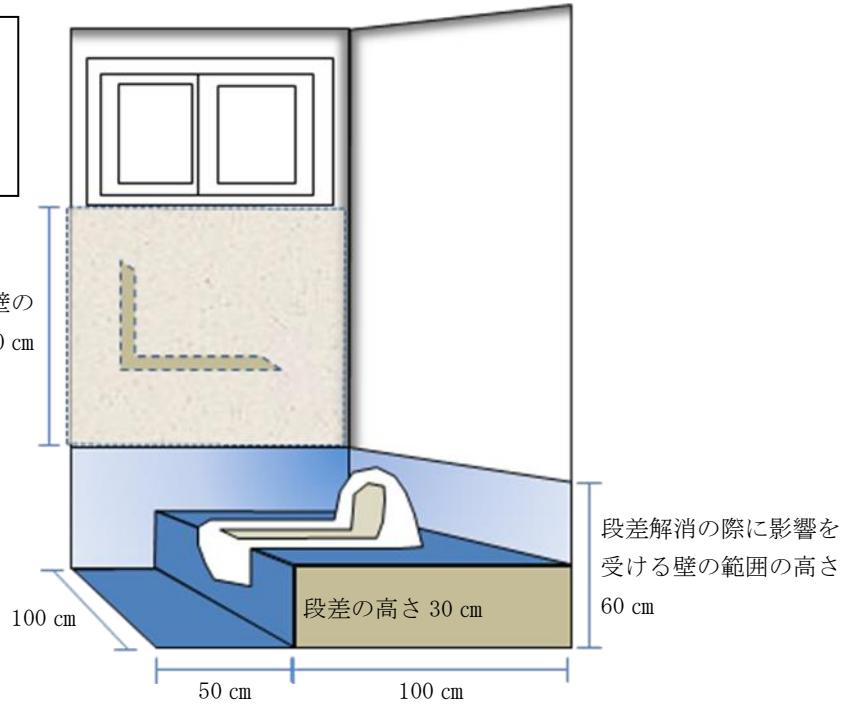
※ 計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第1位まで算出する(第2位を四捨五入)

■ 便所(壁)② 段差の解消(便器の取換え)の際に壁の改修をしないといけない場合と手すりの取付けに伴う壁の改修が同時に行われる際にひとまとめにして按分する場合

【例】ひとつの面が扉、のこり三面(左側面・右側面・奥面)が壁面のトイレで、下図の段差があり、その段差の改修の際に影響を受ける壁の範囲が高さ60cmの場合で同時に左側壁面に手すりの取付けを行うが、手すりの取付けに伴う壁の改修の範囲の高さが上150cm、下60cmで横幅150cmである場合。

手すりを取付けた壁の改修については、介護保険住宅改修制度の下部補強をおこなった場合の原状復旧を基本とする。ただし、原状復旧を行わない場合、必要最小限な壁の改修について認めます。

手すりの取付けに伴う壁の改修の範囲の高さ90cm



① 段差解消の影響を受ける部分の壁面積を計算します。

$$\begin{aligned} \text{(奥面)} & \quad H 0.6\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 1 \text{面} = 0.6 \text{ m}^2 \\ \text{(左右側面)} & \quad H 0.6\text{m} \times W 1.5\text{m} \times 2 \text{面} = 1.8 \text{ m}^2 \\ & \quad 0.6 \text{ m}^2 + 1.8 \text{ m}^2 = 2.4 \text{ m}^2 \end{aligned}$$

② 手すりの取付けに伴う壁の改修面積を計算します。

$$\text{(左側面)} \quad (H 1.5\text{m} - H 0.6\text{m}) \times W 1.5\text{m} \times 1 \text{面} = 1.35 \text{ m}^2$$

③ 段差解消の影響を受ける部分の壁面積と手すりの取付けに伴う壁の改修面積を合わせて、改修する壁の面積の合計を計算します。

$$2.4 \text{ m}^2 + 1.35 \text{ m}^2 = 3.75 \text{ m}^2$$

④ 介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積を計算します。

$$\begin{aligned} \text{(奥面)} & \quad H 0.3\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 1 \text{面} = 0.3 \text{ m}^2 \\ \text{(左右側面)} & \quad H 0.3\text{m} \times W 1.0\text{m} \times 2 \text{面} = 0.6 \text{ m}^2 \\ & \quad 0.3 \text{ m}^2 + 0.6 \text{ m}^2 = 0.9 \text{ m}^2 \end{aligned}$$

⑤ 改修する壁の面積合計に対する介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積の割合を計算します。

$$0.9 \text{ m}^2 \div 3.75 \text{ m}^2 = 0.24 (24.0\%: \text{介護保険対象工事})$$

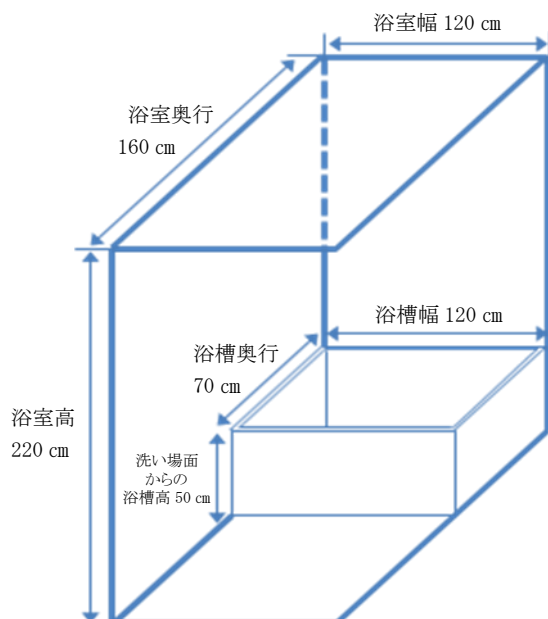
⑥ 今回工事で改修する壁の面積合計から介護保険給付対象工事となる段差解消部分の壁面積を除いたものの割合を計算します。

$$(3.75 \text{ m}^2 - 0.9 \text{ m}^2) \div 3.75 \text{ m}^2 = 0.76 (76.0\%: \text{高齢者住宅改修費給付対象工事})$$

※ 計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第1位まで算出する(第2位を四捨五入)

## ■ 浴室(ユニットバス)

浴槽を深いものから浅いものに取り替える際に、ユニットバスを設置する場合は、全体の表面積から按分比率を算出する。



全体の表面積は浴室内部表面積(浴槽の底及び接する壁部分を除く)とする。

$$(天井)1.2\text{m} \times 1.6\text{m} = 1.92 \text{ m}^2 \quad \textcircled{1}$$

$$(床)1.2\text{m} \times 1.6\text{m} = 1.92 \text{ m}^2 \quad \textcircled{2}$$

$$(壁)2.2\text{m} \times (1.2\text{m} + 1.6\text{m}) \times 2 \text{ 面} = 12.32 \text{ m}^2 \quad \textcircled{3}$$

$$(浴槽底)1.2\text{m} \times 0.7\text{m} = 0.84 \text{ m}^2 \quad \textcircled{4}$$

$$(浴槽壁・浴室壁と3面接する場合)0.5 \text{ m} \times (1.2\text{m} + 0.7\text{m} \times 2 \text{ 面}) = 1.3 \text{ m}^2 \quad \textcircled{5}$$

$$\textcircled{1} + \textcircled{2} + \textcircled{3} - \textcircled{4} - \textcircled{5} = 14.02 \text{ m}^2 \quad (\text{A})$$

浴槽の表面積は底部分及び内側、外側の面積を足したもの(便宜上浴槽の厚みは計算外とする)とする。

$$(浴槽底面積)1.2\text{m} \times 0.7\text{m} = 0.84 \text{ m}^2 \quad \textcircled{6}$$

$$(浴槽周囲面積)0.5\text{m} \times (1.2\text{m} \times 2 + 0.7\text{m} \times 2) \times 2 \text{ 面} = 3.8 \text{ m}^2 \quad \textcircled{7}$$

$$\textcircled{6} + \textcircled{7} = 4.64 \text{ m}^2 \quad (\text{B})$$

介護保険給付対象工事(浴槽部分)

$$\text{B}(4.64 \text{ m}^2) \div \text{A}(14.02 \text{ m}^2) \doteq 0.33095(33.1\%)$$

高齢者住宅改修給付対象工事

$$(14.02 \text{ m}^2 - 4.64 \text{ m}^2) \div 14.02 \text{ m}^2 \doteq 0.66904(66.9\%)$$

- ※1 計算途中は四捨五入せずに按分率は小数点第1位まで算出する(第2位を四捨五入)  
 ※2 床を滑りにくい素材に変更、扉を身体的での変更する旨が「住宅改修にかかる理由書」に記載がある場合は、床・扉面積も介護保険対象工事となります

問合せ先

各区保健福祉センター 保健福祉課（高齢福祉担当）

又は

福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課

（電話：06-6208-8060）