

被保険者本人あて
(ご家族あて等は不可)

見積書

〇〇〇〇様

施工業者所在地
施工業者社名 社印

①～③ 平面図・工事の写真と
同じ番号を記入してください。

工事名: 〇〇〇〇様介護保険住宅改修工事

写真No	項目	内容(仕様)	数量	単位	単価	金額(円)
①	便器交換(和式→洋式)					
	解体	既存床及び和式便器撤去・処分	1	式		〇〇〇
	洋式便器	〇〇社製 型番△△△	1	セット	△△△	〇〇〇
	便器取付け		1	式		〇〇〇
	給排水管接続工事※	水道工	1	式		〇〇〇
	便器交換にかかる床材変更工事	合板下地組材工		m ²	△△△	〇〇〇
		クッションフロア材工		m ²	△△△	〇〇〇
	壁一部補修工事	段差解消部分(和式→洋式に伴う部分)のみ	1	式		〇〇〇
	小計					〇〇〇
	手すり取付け					
②	手すり	木製 I型 L=600mm		本	△△△	〇〇〇
③	手すり	木製 L型 L=600×400mm		本	△△△	〇〇〇
	取付費		1	式		〇〇〇
	小計					〇〇〇
	諸経費					〇〇〇
	合計					〇〇〇
	消費税					〇〇〇
	総合計					〇〇〇

※水洗化にかかるものを除く。

＜便器交換に伴う介護保険対象外工事の具体例＞

- ①紙巻器(ペーパーホルダー)の取付け
- ②ウォシュレットやウォームレット単体の取付け、暖房機の設置
- ③電気工事
- ④壁面のクロス工事
- ⑤手洗器、収納棚の設置
- ⑥水洗化または簡易水洗化工事

以上のような工事は、介護保険の給付対象外となります。詳細は当市パンフレットをご覧ください。

被保険者本人あて
(ご家族あて等は不可)

見積書

〇〇〇〇様

施工業者所在地
施工業者社名

社印

①~⑦ 平面図・工事の写真と
同じ番号を記入してください。

工事名: 〇〇〇〇様介護保険住宅改修工事

写真 No	項目	内容(仕様)	数量	単位	単価	金額(円)
	手すり取付け					
①	玄関 上がり框	木製 I型 L=600mm		本	△△△	〇〇〇
		補強板 L=600mm		枚	△△△	〇〇〇
②	浴室 出入口	木製 I型 L=400mm		本	△△△	〇〇〇
③	浴室 浴槽脇	樹脂製 I型 L=800mm		本	△△△	〇〇〇
④	トイレ 出入口	木製 I型 L=600mm		本	△△△	〇〇〇
⑤	トイレ 便器脇	木製 L型 L=600×400mm		本	△△△	〇〇〇
	取付費		1	式		〇〇〇
	小計					〇〇〇
	段差解消					
⑥	玄関 上がり框 式台(踏み台)	木製 長さmm×奥行mm×高さmm	1	式	△△△	〇〇〇
	取付費					〇〇〇
⑦	廊下 スロープ	木製 長さmm×奥行mm×高さmm	1	枚	△△△	〇〇〇
	取付費					〇〇〇
	小計					〇〇〇
	諸経費					〇〇〇
	合計					〇〇〇
	消費税					〇〇〇
	総合計					〇〇〇

＜玄関などの改修に伴う介護保険対象外工事の具体例＞

- ① 上がり框に式台(踏み台)を設置(金具等で固定しない場合)
- ② 椅子の設置
- ③ 段差解消機の設置(貸与の対象となる場合もあります)
- ④ スロープの設置(金具等で固定しない場合、貸与の対象となる場合もあります)

以上のような工事は、介護保険の給付対象外となります。詳細は当市パンフレットをご覧ください。

記入見本③ (畳からフローリングへ床材を変更)

記入見本

被保険者本人あて
(ご家族あて等は不可)

見積書

〇〇〇〇様

施工業者所在地
施工業者社名

社印

① 平面図・工事の写真と同じ
番号を記入してください。

工事名: 〇〇〇〇様介護保険住宅改修工事

写真No	項目	内容(仕様)	数量	単位	単価	金額(円)
①	居室の床材の変更					
	畳撤去・処分	関西間8畳1室	1	式		〇〇〇
	根太補強	根太材		本	△△△	〇〇〇
	下地材	ベニア		枚	△△△	〇〇〇
	フローリング材			m ²	△△△	〇〇〇
	大工工事費(施工費)		1	式		〇〇〇
	小計					〇〇〇
	諸経費					〇〇〇
	合計					〇〇〇
	消費税					〇〇〇
	総合計					〇〇〇

被保険者本人あて
(ご家族あて等は不可)

見積書

〇〇〇〇様

施工業者所在地
施工業者社名

社印

①～③ 平面図・工事の写真と
同じ番号を記入してください。

工事名: 〇〇〇〇様介護保険住宅改修工事

写真 No	項目	内容(仕様)	数量	単位	単価	金額(円)
	浴室 段差解消					
	解体	既存浴槽・床撤去・処分	1	式		〇〇〇
①	浴槽	〇〇社製 型番△△△	1	台	△△△	〇〇〇
	浴槽取付け		1	式		〇〇〇
	浴室かさ上げ	コンクリート打ち(材工)		m ²	△△△	〇〇〇
	給排水管接続工事	水道工	1	式		〇〇〇
②	床	タイル仕上げ(材工)		m ²	△△△	〇〇〇
	小計					〇〇〇
	浴室 出入口扉交換					
	開き戸	撤去・処分	1	式		〇〇〇
③	中折れ戸	〇〇社製 型番△△△	1	枚	△△△	〇〇〇
	扉取付費		1	式		〇〇〇
	小計					〇〇〇
	諸経費					〇〇〇
	合計					〇〇〇
	消費税					〇〇〇
	総合計					〇〇〇

ユニットバスを設置する場合、理由書(介護支援専門員等が記載)に記載された段差解消(浴室の床の段差解消や浴槽の段差解消)、床材の変更、手すりの取付け等にかかる費用(商品の代金+施工費)は、按分により算出してください。算出することが可能であれば、給付の対象とすることができます。
(按分の方法については、各ユニットバスのメーカーが資料を用意している場合があります。)

<浴室の改修に伴う介護保険対象外工事の具体例>
 ①給湯器の交換、給湯管工事
 ②シャワーの取付け
 ③壁のタイルの取替え
 以上のような工事は、介護保険の給付対象外となります。詳細は当市パンフレットをご覧ください