

各介護施設等 施設長 様

加古川市福祉部 介護保険課長

令和 7 年度介護施設等の既存施設改修等に
係る事前協議について（照会）

日頃より高齢者福祉行政の円滑な推進にご協力を賜り、厚くお礼申しあげます。
ご多用中のところ期限が短く恐縮ですが、令和 7 年度中に事業の実施を予定されている場合は、下記のとおりご回答いただきますようお願いいたします。実施予定が無い場合は報告不要です。

記

1 事前協議対象事業

(1) 既存施設の改修

- ・ 既存施設の「個室→ユニット化」改修
- ・ 既存施設の「多床室→ユニット化」改修
- ・ 多床室のプライバシー保護のための改修
- ・ 介護施設等の看取り環境の整備
- ・ 共生型サービス事業所の整備

(2) 介護施設等における新型コロナウイルス感染拡大防止対策

- ・ 簡易陰圧装置設置経費支援
- ・ 介護施設等個室化改修事業
- ・ ゾーニング環境等の整備

※各事業の施設種別、補助金額等について、事前協議対象事業(1)は、「別表 1-4」を、事前協議対象事業(2)は、「別表 1-6」をご確認ください。ただし、今後、補助単価や内容に変更が生じる可能性もありますので、ご了承ください。

2 回答方法

「4 提出書類」の書類等を作成のうえ、メールで提出してください。

(E-mail : fuk_kaigo@city.kakogawa.lg.jp)

※送信後、到着確認のため必ず本市担当者まで電話にてご連絡ください。

3 回答期限 令和 7 年 9 月 10 日（水）

4 提出書類

(1) 事前協議書鑑文

(2) 地域介護拠点整備補助事業所要額内訳書

【既存施設の改修：別紙 3-(4) / コロナ対策分：別紙 3-(6)】

(3) 実施計画書

【既存施設の改修：別紙 3-(4)-②/コロナ対策分：別紙 3-(6)-②】

(4) 施設平面図、位置図、写真等（整備概要の分かる書類）

(5) 参考見積書（工事費、工事事務費等が分かる書類）

※(2) (3)は該当する様式に入力してください。

5 備考

- (1) 提出書類を審査し、本市が認めた場合に内示を発出する予定です。
- (2) 当該補助を利用する場合は、内示を受けてから入札又は見積り合わせを実施していただくことになります。

6 提出・問い合わせ先

加古川市 福祉部 介護保険課 管理係 (担当：濱屋)

T E L : 079-427-9123 (直通)

F A X : 079-424-1322