

住宅改修必要理由書兼承諾書

平成20年10月1日施行

| | | |
|--------|-----------------------|-----|
| 被保険者番号 | 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 | 岡崎市 |
| 被保険者氏名 | 葵 千代 | |
| 被保険者住所 | 岡崎市十王町2丁目9番地 | |

| | | |
|------------|---|------------------------------------|
| 身体状況 | 要介護度 | 要支援 () ・ 要介護 (2) |
| | 本人状況 | 在宅 ・ 入院 (入所) 中 (10 / 20 退院 (退所)) |
| | (心身の状況) 脳梗塞後遺症のため、右半身マヒあり。歩行はつたい歩き。足があがりやすく不安定である。 | |
| 改善を要する生活動作 | (困難な状況) 浴槽からの出入りの際、つかまるものがなく不安定 また、浴室の出入り口の段差で転倒の危険性が高い。 | |
| 改修目的及び期待効果 | (改修による効果等) 手すりをつけることにより、浴槽からの出入りが安定し、段差解消により浴室の出入り口での転倒防止につながる。 | |
| 改修項目 | 改修種別 | 改修箇所・内容 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 | 浴室：L型1ヶ所 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 | 浴室出入り口 |
| | <input type="checkbox"/> 扉の取替え | |
| | <input type="checkbox"/> 便器の取替え | |
| | <input type="checkbox"/> 床材変更 | |
| | <input type="checkbox"/> その他付帯工事 | |

※ 記入するスペースが足りない場合は、裏面余白に記入してください。

| | | | |
|-------|---|----------------|-------------|
| 現地確認日 | 令和 ○年 ○月 ○日 | 理由書作成日 | 令和 ○年 ○月 ○日 |
| 作成者 | 所属事業所名称 事業所番号 | ○○指定居宅介護支援事業所 | |
| | 氏名 (自署) | 葵 幸子 | |
| | 電話番号 | 0564 (23) 6692 | |
| | 介護支援専門員でない場合の資格 | | |
| | (地域包括支援センターの) 社会福祉士 ・ 主任ケアマネジャー ・ 保健師 福祉住環境コーディネーター () 級 (担当ケアマネ・包括がない場合のみ) | | |

※ 改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合、裏面の承諾書を記入してください。

住宅改修承諾書

住宅改修必要理由書に記載された理由により、私の所有する住宅を改修することを承諾します。

令和 ○年 ○月 ○日

住 所 岡崎市十王町2丁目9番地

氏 名 葵 太郎

※所有者本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

予備記入欄

| 記入事項 | 内容 |
|------|----|
| | |