介護保険住宅改修理由書付表（リハビリ専門職）

作成日　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 専門職資格  氏　　　名 |  |
| 対象者 | 氏名 | | |
| 住所 | | |
| 工事位置及び箇所 | 手すり取り付け箇所（　　　　）箇所  □トイレ（　　　）箇所　　□浴室（　　　）箇所　　□玄関（　　　）箇所  □廊下　（　　　）箇所　　□その他（　　　　　　　　）（　　　）箇所  その他工事個所（　　　　）箇所  　内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 身体状況 |  | | |
| 自宅環境 |  | | |
| 住宅改修が必要な理由 |  | | |
| その他  指導事項等 |  | | |

・改修規模が大きく複雑であるもの（手すりを５本以上取り付けの場合）。

・その他、特に実地調査が必要であると市が判断したもの。