別記様式第１号

**介護保険住宅改修事前審査票兼承認通知書**

　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | 被保険者  番　　号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏　名 |  | | | |
| 要介護度 | | 要支援１,２ ・ 要介護（　　） | | | | | | | | | |
| 住　所 | 〒　　　- | | 電話番号　　　　（　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 和歌山市 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入所（院）中の場合は退所（院）予定日等を記載して下さい | | 年　　月　　日　　　施設又は病院名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅の所有者 | | □本人所有　□家族所有　□賃貸住宅　□（市・県）営住宅　□その他（　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指定居宅介護  支援事業者名 | |  | | | | 担当介護支援専門員名 | |  | | | | | | | | | |
| 担当介護支援専門員以外が理由書を作成する場合はその氏名等を記載して下さい | | 所　属  事業所 |  | | | 氏　名 | |  | | | | | | | | | |
| 資格 | □ 介護支援専門員　　□ 福祉住環境ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ（　　）級　　□ 作業療法士 | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修の内容及び箇所等 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 手すり取付 | | □ 玄関　□ 廊下　□ 階段　□ 居間・寝室　□ トイレ　□ 浴室・脱衣場 □ 屋外  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　計　　　　本 | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 段差の解消 | | □ 玄関　□ 廊下　□ 階段　□ 居間・寝室　□ トイレ　□ 浴室・脱衣場 □ 屋外  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 床材変更 | | □ 玄関　□ 廊下　□ 階段　□ 居間・寝室　□ トイレ　□ 浴室・脱衣場 □ 屋外  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 扉取替え | | □ 玄関　□ 廊下　□ 階段　□ 居間・寝室　□ トイレ　□ 浴室・脱衣場　□ 屋外  □ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 便器取替え | | その他付帯工事について記載してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 改修予定事業者  名称及び所在地 | | 名　称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | （　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| 見積金額 | | 円 | | | ※保険者記入欄 | |  | | | | | | | | | | |
| 他制度との併用 | | □　高齢者住宅改造助成　　　　□　重度身体障害者住宅改造助成 | | | | | | | | | | | | | | | |

※必要な添付書類　１　住宅改修理由書　２　改修前の写真　３　工事費見積書　４　平面図　５　住宅の所有者の承諾書

　　年　　月　　日　　上記内容について承認します。〔介保（住改）第　　　　号〕

但し、

和歌山市長　　　　　　　　　　　印

※あくまでも添付書類等からの判断であり，改修内容の変更等により保険給付額が変更される場合等があります。