

# 門真市介護保険住宅改修完了確認書

年 月 日

次のとおり住宅改修工事が完了したことを確認しました。

申請者氏名		改修業者名	
介護支援専門員		担当者名	

## 改 修 後 写 真 [ 枚中 枚目]

改修箇所 浴室 便所 玄関 廊下 居室 台所 階段 その他( )

改修種類 ①手すり取付 ②段差解消 ③材料変更 ④扉取替 ⑤便器取替 ⑥付帯工事

↑  
改修箇所及び改修種類にチェックを記入

ここに写真を貼ってください

- 写真は撮影日がわかるようにしてください。(黒板等に日付を入れて撮影する等。)
- 改修箇所の状況に応じて遠景・近景にわけて改修箇所の全体が分かるように撮影してください。(1枚で写りきらない場合は、複数枚に分けて撮影してください。)
- 段差解消の改修を行った場合は、段差を解消した部分にメジャー等をあてて、現状の高さ等が分かるように撮影してください。
- 踏み台など、工事後の写真は固定されていることがわかるように撮影してください。
- 敷居など両側に段差があった場合は、それぞれの方向から撮影してください。
- 扉の交換の場合は、交換後の形状等がわかるように撮影してください。