

年 月 日

高石市長 宛

高石市介護予防住宅改修事業助成金交付申請書

高石市介護予防住宅改修事業助成金の交付を受けたく、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

申請者 (対象者)	住 所	電話番号	
	ふりがな		年 月 日生
	氏 名	①	(歳)
住 宅 改 修 費		円	
住宅改修を必要とする理由			
工 事 の 内 容		1. 手すりの取付工事 2. 床段差の解消工事 3. 床材の変更工事 4. 扉の取替工事 5. 1～4に付帯する工事	
工 事 予 定 期 間		年 月 日 ～ 年 月 日	
工 事 施 工 者			
住 居 の 状 況		1. 持ち家 2. 借 家	
添 付 書 類		1. 見積書 2. 図面（段差解消の場合は断面図を含む。） 3. 改修箇所の写真 4. 介護予防住宅改修承諾書（自己所有建物でない場合） 5. その他（ ）	

(裏)

チェックリスト（対象者本人が記入すること）

No.	質問項目	回 答	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買物をしていますか	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ
11	6ヵ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI =)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今ではおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ

※ BMIの計算方法 体重(kg) ÷身長(m) ÷身長(m)