**居宅介護等提供にかかる理由書（障害福祉サービス）**

＜受給者番号：　　　　　　　　＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者  氏名 | 年齢（　　　　　） | | | | | | | | |
| 計画相談  事業所 |  | | | | 計画相談員 | | |  | |
| 申請理由 | 1. 同居家族等が障害・疾病のため、利用者または家族等が家事を行うことが困難 2. その他やむを得ない事情（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | |
| 現在利用中の介護および福祉サービス | ① 調理支援（　　/週）　　　　② 掃除支援（　　/週　掃除場所：　 　　　　 　　　　）  ③ 買物支援（　　/週）　 　　 ④ 洗濯支援（　　/週）　　　⑤その他（　　 　 　　　） | | | | | | | | |
| 希望するサービス内容 | ① 調理支援（　　/週）　　　　② 掃除支援（　　/週　掃除場所：　　　　　　　　 　）  ③ 買物支援（　　/週）　 　　 ④ 洗濯支援（　　/週）　　　⑤その他（　　　　　 　） | | | | | | | | |
|  | 氏名  （年齢） | 続柄 | 同居  別居 | 会社名  勤務地 | | 就労時間及び休日 | 身体状況 | | 家事・介護の役割  その他特記事項 |
| 例 | うるま太朗  （50） | 子 | 同居 | □○△株式会社 | | 9：00～18：00 | 良好 | | 買い物・病院受診 |
| うるま市 | | 土･日・祝 |  |
| 家 族 構 成 |  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |
|  | |  |  |
| 1. 利用者の心身・ADLの状況　　　（障害区分：　　　　　　　） 2. 家庭の状況･家族による家事が困難な理由 3. 今までの状況（誰が行っていたか）   調理（　　　　）　　　　 掃除（　　　　）　　　　　買物（　　　　）　 　　 洗濯（　　　　）   1. その他 | | | | | | | | | |