様式第2号(第7条関係)

年　月　日

　つくば市長　宛て

報告者　　所在地

法人名

代表者名

電話番号　　　　　　　　　担当者名

要介護度改善入所者報告書

　　　　　　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日までの間に要介護度が改善され、要介護度が改善された日の６月以上前から入所しており、かつ、当該改善された要介護度が６月以上維持された入所者について次のとおり報告します。

　　　施設名(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　　　　　　事業所番号(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 整理番号 | 被保険者番号 | 氏名 | 生年月日 | 入所年月日 | 改善前の要介護度 | 改善後の要介護度 | 要介護度が改善された日 | 改善日から6月後の要介護度 | 退所年月日 | 改善に至った取組、要因等 | 交付要件該当適否 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 適・否 |

※交付要件該当適否の欄は記載しないでください。