

住宅改修が必要な理由書 P1

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護				
			1・2	経過的・1・2・3・4・5				
住所								

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日	
	所属事業所				
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)			
	氏名				
	連絡先				

保険者	確認日	年 月 日	評価欄	
	氏名			

<総合的状況>

利用者の身体状況	介護状況	住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
			福祉用具貸与	改修前	改修後
			<ul style="list-style-type: none"> ●車いす (車いす付属品を含む) ●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む) ●床ずれ防止用具 ●体位変換器 ●手すり ●スロープ ●歩行器 ●歩行補助つえ ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト (つり具の部分除く) 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具販売 ●腰掛便座 ●特殊尿器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具部分 ●その他 () () () () 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>