

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 年 月 日 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 昭和
	被保険者 氏名		要介護認定 (該当に○)	要支援 1・2	要介護 経過的・1・2・3・4・5	
	住所					

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

保険者	確認日	平成 年 月 日	評価欄	<input type="checkbox"/> 適切な改修である <input type="checkbox"/> 適切な改修ではない
	氏名			(特記事項)

<総合的状況>

利用者の身体状況		福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定	
		改修前	改修後
介護状況	●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●体位変換機	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利 用者等は日常生活 をどう変えたいか	●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●その他		
	・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
・	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	