

# 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	要介護認定 (該当に○)			要支援 1・2			
					要介護 1・2・3・4・5			
	被保険者氏名	性別	男・女	生年月日	明治 大正	年	月	日
	住所	昭和 ( 歳)						

理由書作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	所属事務所							
	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 >

		福祉用具の現状の利用状況と 住宅改修後の想定		
		改修前	改修後	改修後
利用者の身体状況		●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況		●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●床ずれ予防用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●体位変換器	<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"/>
		●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により、 利用者は日常生活 をどう変えたいか		●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"/>		