

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 昭和 (歳)
	住所					

理由書作成者	現地確認日	令和 年 月 日	作成日	令和 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	令和 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	
利用者の身体状況				
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"/>		