

住宅改修が必要な理由書(1)

〈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	令和	年	月	日	作成日	令和	年	月	日	
	所属事務所										
	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	令和	年	月	日	評価欄					
	氏名										

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	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	
介護状況 (主な介護者含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●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"/>	●認知症老人徘徊感知機器
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●移動用リフト
住宅改修により、 利用者は日常生活 をどう変えたいか	<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"/>	_____