

住宅改修が必要な理由書 (P1)

※ [工事見積書]、[写真または簡単な図面]の添付が必要です

＜基本情報＞

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	年 月 日生	性別	
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)		要支援	要介護度		
	住所	〒					

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年
	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			

＜総合的状況＞

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

市 使用欄	受付	確認	改修 (可・否)
		備考	

課長	補佐兼係長	主幹	担当

