

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	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護					資格 <small>(作成者が介護支援 専門員でないとき)</small>		所属事務所							
	住所	那珂市					1・2	経過的・1・2・3・4・5					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	●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況 (主な介護者含む)	●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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●腰掛便座	<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	●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"/>	