

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											生年月日	年	月	日	性別	男・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	〒979－ 檜葉町大字															

作 成 者	現地確認日		年	月	日	作成日	年	月	日
	所属事業所								
	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>

利用者の身体状況		福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定			
		改修前	改修後		
介護状況		●車いす	☐	☐	
		●特殊寝台	☐	☐	
		●床ずれ防止用具	☐	☐	
		●体位変換器	☐	☐	
		●手すり	☐	☐	
		●スロープ	☐	☐	
		●歩行器	☐	☐	
		●歩行補助つえ	☐	☐	
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	☐	☐	
		●移動用リフト	☐	☐	
		●腰掛便座	☐	☐	
		●特殊尿器	☐	☐	
		●入浴補助用具	☐	☐	
		●簡易浴槽	☐	☐	
		●その他			
		・ _____	☐	☐	
		・ _____	☐	☐	
		・ _____	☐	☐	