

住宅改修が必要な理由書（その1）

<基本情報>

利 用 者	被保険者番号	0 0 0 0						年齢	歳 生年月日	明治 大正 昭和	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 1・2・3・4・5						
	住 所	大阪狭山市											

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 險 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						
住宅改修により、利用者等は 日常生活をどう変えたいか						
<input type="checkbox"/> 車いす (車いす付属品を含む)						
<input type="checkbox"/> 特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)						
<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具						
<input type="checkbox"/> 体位変換器						
<input type="checkbox"/> 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"/> 認知症老人徘徊感知機器						
<input type="checkbox"/> 移動用リフト (つり具の部分を除く)						
<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"/> 移動用リフトのつり具部分						
<input type="checkbox"/> その他 () ()						