

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	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	要介護認定 (該当に○)	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
	被保険者氏名	住所								

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日	対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員 以下の内容について確認しました。(年 月 日) 事業所： 氏名： (理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員が不在の場合は記入不要)
	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				

<総合的状況>

利用者の 身体状況	介護状況	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定	改修前	改修後
			<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●認知症老人徘徊感知機器 ●移動用リフト 	<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		<ul style="list-style-type: none"> ●腰掛便座 ●特殊尿器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●その他 () () () () 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		