

# 住宅改修が必要な理由書

## 《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
	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								

作成者	現地確認日	平成 年 月 日	作成日	平成 年 月 日
	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			

保険者	確認日	平成 年 月 日	評価欄	
	氏名			

## 《総合的状況》

利用者の身体状況	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	福祉用具の利用状況と 住宅改修後の想定		
			改修前	改修後	
			●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			●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"/>
			●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"/>