

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	作成者	現地確認日	平成	年	月	日	作成日	平成	年	月	日
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護								所属事業所									
	住所	1・2	経過的・1・2・3・4・5									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							

見積業者	業者名		見積金額	選定	選定の理由 <small>(2業者以上の見積がない場合はその理由を記入)</small>
	①			<input type="checkbox"/>	
	②			<input type="checkbox"/>	
	③			<input type="checkbox"/>	

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"/>			