

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	☐ 男 ☐ 女
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)	要 介 護							
				1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5							
	住所	石川県野々市市									

作成者	現地確認日		令和	年	月	日	作成日	令和	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										

＜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	☐	☐
		●認知症老人徘徊感知機器	☐	☐
		●移動用リフト	☐	☐
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えた いか		●腰掛便座	☐	☐
		●特殊尿器	☐	☐
		●入浴補助用具	☐	☐
		●簡易浴槽	☐	☐
		●その他		
		・	☐	☐
		・	☐	☐
・	☐	☐		

※保険者記入欄

保険者	確認日	令和	年	月	日	評価欄	
	氏名						