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　年　月　日 昭和	性別	□男　□女
	被保険者氏名		要介護認定（該当に〇）	要支援		要介護		
				1 ・ 2		経過的 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
	住所	長野県東筑摩郡朝日村大字						

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			

保険者	確認日	年　月　日	評価欄	
	氏名			

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	
介護状況	
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか。	

福祉用具の現状の利用状況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
●車椅子	□	□
●特殊寝台	□	□
●床ずれ防止用具	□	□
●体位交換器	□	□
●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	□	□
●腰掛便座	□	□
●特殊尿器	□	□
●入浴補助用具	□	□
●簡易浴槽	□	□
●その他	□	□
	□	□
	□	□
	□	□
	□	□
	□	□