

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	
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○印)		要支援	要介護				
				1・2	1・2・3・4・5				
	住所	摂津市							
過去の利用回数	回	過去の利用額	円						
保険者確認欄	年	月	日						

作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	訪問同行者							
	摂津市長 様 以下の理由により住宅改修を必要と認めます。							
	所属事業所							
所在地								
介護支援専門員名								

<総合的状況>

	福祉用具の利用状況と		
	住宅改修後の想定	前	後
利用者の身体的状況	●車いす ●特殊寝台 ●床ずれ防止用具 ●体位変換機 ●手すり ●スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	●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	<input type="checkbox"/>	<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	●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>