

住宅改修が必要な理由書

<藤岡市>

<基本情報>

利用者	被保険者番号		年齢		歳	現地最終確認日	年 月 日	本書作成日	年 月 日
	被保険者氏名		生年月日		年 月 日	本書作成者	所属事業所名		
	住所	〒 藤岡市		電話番号			資格		
	要介護認定	要介護 ____ ・ 要支援 ____		申請状況	決定済 ・ 新規申請中		氏名		
	認定期間	. . ~ . .			更新申請中 ・ 変更申請中		連絡先		

<総合的状況>

		福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
利用者の身体状況		●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況		●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"/>
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか		●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"/>
		・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>