

様式第43号(第37条関係)

堺市介護保険居宅介護(介護予防)住宅改修理由書
(P 1)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	被保険者氏名	
	要介護認定 (該当するものに ○印を記入)	要支援	要介護
		1・2	1・2・3・4・5
住所			

作成者	現地確認日	平成 令和	年	月	日	作成日	平成 令和	年	月	日
	所属事業所									
	介護支援専門員番号									
	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"/>

