

介護保険 住宅改修が必要な理由書（その1）

被 保 険 者	被保険者番号	000	記入 年月日	令和 年 月 日	
	フリガナ		生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	氏 名				
	要介護状態区分	申請中 ・ 要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5			
	認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで			
	現在の状況	□在宅 □入院中 □入所中（退院・退所予定日 年 月 日）			
記入者	氏 名				
	職 種				
	所 属	所在地			
		名 称	電話番号 - -		
工 種	該当 に○	改 修 の 種 類	工事实施箇所（具体的に）		
		手すりの取り付け			
		段差の解消			
		床材の変更			
		扉の取替え			
		便器の取替え			
		上記に付帯する改修			
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	
現在の 介護状況				改修前	
				改修後	
住宅改修に より、利用 者等は日常 生活をどう 変えたいか				●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 □ □		
			●腰掛便座 □ □		
			●特殊尿器 □ □		
			●入浴補助用具 □ □		
			●簡易浴槽 □ □		
			●その他 □ □		
		 □ □		
		 □ □		

【飯田市処理欄】 事前審査決裁欄

課長	係長	係	審査者	事前審査確認欄