

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

(P1)

フリガナ						被保険者番号														
被保険者氏名						要介護認定(該当に○)	要支援	要介護												
生年月日	明・大・昭	年	月	日			1・2	1・2・3・4・5												
年齢	歳	性別	男・女																	
住所																				

作成者	現地確認日	年 月 日		作成日	令和 年 月 日		
	所属事業所	名称及び代表者名	(居宅介護支援事業者の場合事業者番号)				
		住所					
		電話番号					
フリガナ							
氏名							
確認	区地域包括支援センター	確認者氏名					

確認日	令和 年 月 日	備考	
氏名			

利用者の身体状況	
介護状況及び住宅の状況	
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		
福祉用具の種類 ※介護保険利用外のものも含む	改修前	改修後
●車いす(付属品含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特殊寝台(付属品含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●体位変換機	<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 <small>(利用(予定)ある場合はチェック欄の下の種目に○)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●自動排泄処理装置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●自動排泄処理装置の交換可能部品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●入浴補助用具 <small>(利用(予定)ある場合はチェック欄の下の種目に○)</small>	<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"/>

住宅改修が必要な理由書

<P1の「総合的状況」を踏まえて、①改善をしようとしている生活動作 ②具体的な困難な状況 ③改修目的と改修の方針 ④改修項目 を具体的に記入してください。>

(P2)

活動	①改善をしようとしている生活動作	② ①の具体的な困難状況(…なので困っている)を記入してください	③ 改修目的・期待効果をチェックしたうえで、改修の方針(…することで…が改善できる)を記入してください	④ 改修項目(改修箇所)
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 手すりの取付け
	<input type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入 (扉の開閉を含む)			()
	<input type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む)			()
	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱			()
	<input type="checkbox"/> 排泄時の姿勢保持			()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	()
	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱			()
	<input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む)			<input type="checkbox"/> 段差の解消
	<input type="checkbox"/> 浴室内での移動(立ち座りを含む)			()
	<input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪を含む)			()
外出	<input type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む)		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	()
	<input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持			()
	<input type="checkbox"/> その他()			()
	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動			<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更
	<input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降			()
その他の活動	<input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱		<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	()
	<input type="checkbox"/> 履物の着脱			()
	<input type="checkbox"/> 出理口の出入 (扉の開閉を含む)			<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え
	<input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動			()
	<input type="checkbox"/> その他()			()
			<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 洋式便器等への便器の取替え
				()
				()
				<input type="checkbox"/> その他
				()