

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

利用者	被保険者番号		年齢	歳	生年月日		性別	
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護		
				1・2	1・2・3・4・5			
	住所							
<input type="checkbox"/> 入院 ・ 入所中 (退院 ・ 退所予定日 : 令和 年 月 日)								

作成者	現地確認日		作成日	
	所属事業所			
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名			
	連絡先	TEL ()	-	

保険者	確認日		評価欄	
	氏名			

<総合的状況>

		福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定		
		改修後の想定	改修前	改修後
利用者の身体状況		●車椅子	<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"/>
		●歩行補助杖	<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"/>

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改修目的と改修方針④改修項目 を具体的に記入してください。>

活動	① 改善しようとしている生活動作	② ①の具体的な困難な状況(…なので…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、改修のコメント(…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"/> トイレ出入り口の出入 (扉の開閉含む) <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 <input type="checkbox"/> 後始末 <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"/> 手すりの設置 () () () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉含む) <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・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽の出入(立ち座りを含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <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"/> 段差の解消 () () () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取り替え () ()
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 上がりかまちの昇降 <input type="checkbox"/> 車いす等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入り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"/> 便器の取り替え () ()
その他の動作			<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"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 () ()

記載要領

(P 1)

住宅改修が必要な理由書 ＜基本情報＞

利用者	被保険者番号		年齢	歳	生年月日		性別		
	被保険者氏名		要介護認定 (該当に○)		要支援	要介護			
					1・2	1・2・3・4・5			
	住所								
<input type="checkbox"/> 入院・入所中 (退院・退所予定日： 令和 年 月 日)									

作成者	現地確認日		作成日	
	所属事業所			
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名			
	連絡先	TEL ()	-	

保険者	確認日		評価欄	入院・入所中の方は口欄にチェックを入れてください。退院・退所予定日を必ず記入してください。
	氏名			

＜総合的状況＞

利用者の身体状況	た例えば、移動や立ち上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況なのかを記述する。屋内及び屋外での移動方法(自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など)を記述する。	福祉用具の現状の利用状況と 改修後の想定	改修前	改修後	
介護状況	家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。		□	□	
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加など、日常生活をどう変えたいか(特に何を希望しているか)また、その効果を記述する。		□	□	
			●車椅子 ●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 ●歩行補助杖 ●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	□	□
			改修前と改修後想定される福祉用具貸与・購入の利用状況を確認する。		
			□	□	
			□	□	
			□	□	
			□	□	

