

## 住宅改修が必要な理由書（ P1 ）

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援	要 介 護			
			1・2	経過的・1・2・3・4・5			
住所							

作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 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			

保険者	確認日	年 月 日	評価欄	
	氏 名			

<総合的状況>

利用者の身体情報		福祉用具の現状の利用状況と		
		住宅改修後の想定	改修前	改修後
介護状況		● 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"/>
住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか		● 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"/>
		● 移動用リフトのつり具部分	<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"/>		

## 住宅改修が必要な理由書 ( P2 )

<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改修目的と改修の方針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上で、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"/> トイレ出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 便座からの立ち座り (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 (扉の開閉を含む) <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 (先体・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 ( ) ( ) ( )
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 (扉の開閉を含む) <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"/> 便器の取替え ( ) ( )
その他の活動			<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"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )