

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 | 明・大・昭 | 年 | 月 | 日 | 性別 | 男・女 |
| | 被保険者氏名 | 要介護(支援)認定 | 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 | 平成 | 年 | 月 | 日 | 作成日 | 平成 | 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 | | | | | | | | | | |

<総合的状況>

| 利用者の身体状況 | 介護状況 (主な介護者含む) | 住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか | 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 | |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ●車いす (車いす付属品を含む) |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | ●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む) |
| | | | <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 (つり具の部分を除く) |
| | | | <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"/> | ●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"/> | () |

<市記入欄>

| | | | | | | |
|-----|-----|----|---|---|---|-----|
| 保険者 | 確認日 | 平成 | 年 | 月 | 日 | 評価欄 |
| | 氏名 | | | | | |

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・期待効果をチェックした上で、改修の方針④改修項目(改修箇所)を具体的に記入してください。>

| 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り(扉の開閉含む) <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 () () () () |
| | <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り(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"/> 浴槽の出入り(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"/> 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"/> 車いす時、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 履物の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地までの屋外移動 <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"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () |
| | その他の動作(行為) | | <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 () () |