

住宅改修が必要な理由書

〈基礎情報〉

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

作成者	現地確認日	令和	年	月	日	作成日	令和	年	月	日	
	所属事務所										
	資格 (介護支援専門員以外)										
	氏名										
連絡先											

保険者	確認日	令和	年	月	日	評価欄	
	氏名						

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	介護状況	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定	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	

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。〉

活動	① 改善をしようとしている生活動作	②①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、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"/> 手すりの取り付け （ ） （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 段差の解消 （ ） （ ） （ ）
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（洗体・洗髪を含む） <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"/> 引き戸等への扉の取替え （ ） （ ） （ ）
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 （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ）
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"/> その他 （ ） （ ） （ ）