

住宅改修が必要な理由書 (1/2)

< 基本情報 >

利用者	被保険者番号	0 0 0 0	年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年	月	日	
	被保険者氏名		要介護認定	要支援		要介護				
				1	2	経過的・1・2・3・4・5				
性別	男	女	住所	苫小牧市	町	丁目	番	号	字	番地の

作成者	現地確認日	年	月	日	作成日	年	月	日
	所属事業所							
	氏名							
	資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	連絡先	- () -						

保険者	確認日	令和	年	月	日	評価欄
	氏名					

< 総合的状況 >

	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
	項目	改修前	改修後
利用者の身体状況	●車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●特殊寝台	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護の状況	●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"/>
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	●移動用リフト	<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"/>
	●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 (2/2)

< 「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②①の具体的な状況(…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"/> トイレの出入口の出入(扉の開閉含) <input type="checkbox"/> 便器の立座(移乗含) <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"/> 手すりの取付け (_____) (_____) (_____) (_____) (_____)
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室の出入口の出入(扉の開閉含) <input type="checkbox"/> 浴室内の移動(立座含) <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪含) <input type="checkbox"/> 浴槽の出入(立座含) <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(扉の開閉含) <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"/> 滑り防止等のための床材の変更 (_____) (_____) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え (_____) (_____)
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"/> 便器の取替え (_____) (_____) <input type="checkbox"/> その他上記に付帯する工事 (_____) (_____)