

住宅改修が必要な理由書

基本情報

利用者	被保険者番号		被保険者氏名		性別	
	生年月日	年 月 日	現年齢 (歳)	要介護認定区分	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5	
	住所	坂城町大字				

作成者	作成日	年 月 日
	介護支援事業所名	
	所在地	
	連絡先	
	担当者氏名	
保有資格		

総合的状況

身体状況・保有疾患等	福祉用具の利用状況 (改修前後)	改修前後	
		改修前	改修後
住居の状況	●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"/>
	●認知症徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	●移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家族構成・介護の状況	●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"/>
住宅改修の目的 (利用者等が日常生活をどう変えたいか)	●その他		
	・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

総合的状況を踏まえた具体的な改修内容

生活動作	① 改善しようとしている生活動作	具体的な状況（…なので…で困っている）	② 改修の方針（…することで…が改善できる）	③ 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"/> 段差の解消 （ ） （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え （ ） （ ） <input type="checkbox"/> 便器の取替え （ ） （ ）
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"/> 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ） <input type="checkbox"/> その他 （ ） （ ）
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（ ）	（ ） （ ） （ ）

保険者記入欄

確認日	事前確認（住宅改修の目的及び改修項目の設定が適切と考えられるか）	評価者：
年 月 日		
許可決定日		
年 月 日		