

住宅改修が必要な理由書

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	歳	生年月日	年	月	日
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)		要支援 ・ 要介護 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>

利用者の身体状況	<p>たとえば、移動や立ち上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況を記述する。屋内及び屋外での移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など）を記述する。</p>	<p>福祉用具の現状の利用状況と</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>改修後の想定</th> <th>改修前</th> <th>改修後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●車いす (車いす付属品を含む)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊寝台 (特殊寝台)</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●じょく瘡予防用</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●体位変換器</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●手すり</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●スロープ</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●歩行補助つえ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●痴呆性老人徘徊感知機器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●移動用リフト (つり具の部分を除く)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●腰掛便座</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊尿器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●入浴補助用具</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●簡易浴槽</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●移動用リフトのつり具部分</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●その他 ()</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>()</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>改修前と改修後 想定される福祉 用具の利用状況 を確認する。</p>	改修後の想定	改修前	改修後	●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)		<input type="checkbox"/>	●じょく瘡予防用		<input type="checkbox"/>	●体位変換器		<input type="checkbox"/>	●手すり		<input type="checkbox"/>	●スロープ		<input type="checkbox"/>	●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●痴呆性老人徘徊感知機器	<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"/>	()		
改修後の想定	改修前		改修後																																																					
●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)		<input type="checkbox"/>																																																						
●じょく瘡予防用		<input type="checkbox"/>																																																						
●体位変換器		<input type="checkbox"/>																																																						
●手すり		<input type="checkbox"/>																																																						
●スロープ		<input type="checkbox"/>																																																						
●歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																						
●痴呆性老人徘徊感知機器	<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"/>																																																						
()																																																								
介護状況 (主な介護者含む)	<p>家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。</p>																																																							
住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか	<p>住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加など、日常生活をどう変えたいと思っているのか（特に何を希望しているか）また、その効果を記述する。</p>																																																							

住宅改修が必要な理由書

< P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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、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	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で、改修のコメント(…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）
<p>排泄</p> <ul style="list-style-type: none"> <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"/> 便座への着座・車いす等からの移乗 <input type="checkbox"/> 衣服の脱 <input type="checkbox"/> 靴の脱 <input type="checkbox"/> その他 () 	<p>生活動作で困っていること、問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記述する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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 () 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 手すりの設置 () () ()
<p>入浴</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 洗面・洗髪含む <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他 () 	<p>・改修案の検討の際は全ての行為についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする行為に限定したコメントでよい。 ・生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか、動作の流れに沿って、一つずつ見極めること。寝たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても記入する。 ・①のレ点評価と②のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。 ・移動について各行為（排泄・入浴・外出）に共通する内容は、たとえば「排泄」の欄のみに記入し、各行為の欄に重複して記入する必要はない。</p>	<p>①②を記入し、現状の問題点をふまえた上で、改修目的の項目をチェックする。各行為の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。改修によって利用者や介助者の動作がどのように改善されるのか、その効果についても記載する。</p> <p>・改善方法は「手すり設置」や「段差解消」という表現ではなくてもよい。「つかまれる所を」「つまずかない工夫」「立ち上がりの支えを」などの表現でも良い。 ・一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい。 ・具体的手段については当事者を含め、施工者や専門家と一緒に考えることが望ましい。</p>	<p>・様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックし、詳細な内容を記述する。 ・改修箇所は、場所だけではなく「手すり」なら、「便器横壁面」等その取付箇所まで記述する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () () ()
<p>外出</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 () 		<ul style="list-style-type: none"> <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 () 	<ul style="list-style-type: none"> <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 () () ()
<p>その他の動作 (行為)</p>		<ul style="list-style-type: none"> <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 () 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> その他 () () () ()

住宅改修が必要な理由書

例 1

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇	年齢	72歳	生年月日	年 月 日
	被保険者氏名	介護 花子	要介護認定(該当に○)	要支援 ・ 要介護 ① ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
	住所	〇〇市〇〇町 1-2-3				

作成者	現地確認日	令和〇〇年〇月〇日	作成日	令和〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇事業所		
	資格	(作成者が介護支専門員でないとき)		
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

保険者	確認日	令和〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<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
右大腿骨頸部骨折により人工骨頭置換術後。 令和2年6月に廊下で転倒し入院。人工骨頭置換術後、6月30日に退院。 室内は杖でゆっくりではあるが歩行可能。ただし見守りが必要。屋外は車いすを使用。	骨折前より長男夫婦と同居しており、排泄と入浴の介助については主に長男の妻が行っている。 日中は、本人しかいない場合もある。	長男の妻の介助と見守りにより何とか生活できているが、生活動作や家事(調理)なども含め自分でできたい。 できることは自分で行っていきたいとの思いを支援していく。 玄関にはすぐに手すりや踏み台があり、一人で上がりかまちの昇降ができるので、今回は排泄と入浴動作及び、調理動作について改善したい。できればお風呂には毎日入りたい。	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす (車いす付属品を含む) <input checked="" type="checkbox"/> ●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む) <input checked="" type="checkbox"/> ●じょく瘡予防用具 <input type="checkbox"/> ●体位変換器 <input type="checkbox"/> ●手すり <input type="checkbox"/> ●スロープ <input type="checkbox"/> ●歩行器 <input type="checkbox"/> ●歩行補助つえ <input type="checkbox"/> ●痴呆性老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> ●移動用リフト (つり具の部分を除く) <input type="checkbox"/> ●腰掛便座 <input type="checkbox"/> ●特殊尿器 <input type="checkbox"/> ●入浴補助用具 <input checked="" type="checkbox"/> ●簡易浴槽 <input type="checkbox"/> ●移動用リフトのつり具部分 <input type="checkbox"/> ●その他 <input type="checkbox"/> () () 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

< P 1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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、改修のコメント(・・することで・・が改善できる)を記入してください。>

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、改修のコメント(・・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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等からの移乗 <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 ()	居室からトイレの移動は、杖歩行だが杖を立てかける適切な場所がなく、また、歩行バランスも若干不安定で「見守り」が必要。便所からの立ち上がりの際に、支持する所がないため、介助が必要。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 利用者の精神的負担や不安の軽減 <input checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	廊下の移動が一人で(「見守り」なしで行えるように、連続した手すりを設置する。手すりの高さについては実際に歩行してもらって決める。一人で便座からの立ち上がりができるように、つかまれるものなど工夫する。	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (廊下の移動経路 横手すり2本) (便器横壁面 L字型手すり1本) (脱衣室 横手すり1本縦手すり1本) (浴室内の移動経路 横手すり1本) <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下 3cmかさ上げ) (浴槽エプロン高40cm、深さ50cmのものを取替え) () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () ()
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣類の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 浴室での移動 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他 ()	居室から浴室への移動は「排泄」と同じ。浴室内では杖は使えず、つかまる場所がないため、移動に不安がある。浴槽の50cmの縁高を一人でまたぐことができず、介助を必要としている。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	居室から浴室の動線は「排泄」と同じ。浴室内での移動の安全を確保するために、移動の経路に手すりを設置。浴槽を浅いものに取替え、バスボードを併用して一人で浴槽への出入りができるようにする(ただし「見守り」は必要か)。	<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 () ()
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"/> その他 () () ()
その他の(行為)動作	調理 台所での移動、姿勢保持	杖でなんとか台所へ行けるが、調理は杖なしで長時間立位作業をしなければならず、現状では困難。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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	杖なしで長時間の作業が可能ないように、車いす作業を可能とするため、廊下と台所との床段差を解消する。	() () ()

住宅改修が必要な理由書

例2

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇	年齢	76 歳	生年月日	年 月 日
	被保険者氏名	保険 花子	要介護認定(該当に○)	要支援 ・ 要介護 1 ・ ② ・ 3 ・ 4 ・ 5		
	住所	〇〇市〇〇町 4-5-6				

作成者	現地確認日	令和〇〇年〇月〇日	作成日	令和〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇ケアプランセンター		
	資格	(作成者が介護支専門員でないとき)		
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

保険者	確認日	令和〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<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
<p>脳梗塞、両変形性膝関節症。 令和2年5月4日、A病院に入院し、脱水による脳梗塞との診断を受けたが麻痺はなく、6月1日に退院。 現在、起き上がりはものにつかまれば可能。立ち上がり時に左膝疼痛あり。 屋内歩行はゆっくりだが、つたい歩きが可能。屋外移動は車いすを介助により使用。リハビリにて回復の可能性あり。</p>	<p>独居だが、同一敷地内に長女夫婦が居住。近隣に長男家族が居住。 長女、長男が交代で介護可能。今は排泄についてはポータブルトイレを利用している。入浴は、訪問入浴利用の週2回のみである。特に上がりかまち段差の昇降は介助がないと難しい。</p>	<p>トイレで排泄させたい。入浴については訪問入浴を利用しつつ、休日はバスボードの利用で長男長女による介助入浴の負担の軽減を図る。 通所介護への送り出し時も含めて、外出時の介護負担を軽減したい。 脱水に留意し、在宅生活を長くできるよう配慮する。長男長女の援助を受けることとするが、介護疲労に注意し、介護サービスの導入と通所介護・通所リハビリテーションの利用につなげていく。 福祉用具と住宅改修を導入することにより、排泄の自立を第一目標とし、さらに介護者の希望である通所介護時や、休日の外出介助時の負担軽減を図り、外出機会の増加を検討していく。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす (車いす付属品を含む) ●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む) ●じょく瘡予防用具 ●体位変換器 ●手すり ●スロープ ●歩行器 ●歩行補助つえ ●痴呆性老人徘徊感知機器 ●移動用リフト (つり具の部分を除く) ●腰掛便座 ●特殊尿器 ●入浴補助用具 ●簡易浴槽 ●移動用リフトのつり具部分 ●その他 () () 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書

< P 1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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④改修項目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、改修のコメント(・・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 checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 (扉の開閉を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等からの移乗 <input checked="" 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 ()	移動はつたい歩きでなんとか可能。左膝に痛みが生ずることあり。居室から廊下に3cmの段差あり、段差の昇降が不安定。便座への座位はつかまるものがないため困難。特に立ち上り動作に苦慮している。出入口にもつかまるところがないので、扉の開閉動作が危なっかしい。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	居室と廊下に3cmの段差を解消することで、安全な歩行ができるようにしたい。居室とトイレの動線には連続してつかまれるもの(手すり)が必要。ドア開閉時のために手すり設置。トイレ内には、衣服の着脱及び便器への立ち座りを容易にするための工夫をする。	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (廊下の移動経路 横手すり1本) (トイレ内立ち座り用、衣服着脱用 L字型手すり 1本) (上がり框横壁面 縦手すり1本) (玄関扉付近の内外壁面 縦手すり内1本 外1本) <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下3cmかさ上げ) (上がり框に踏み台設置) () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () ()
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣類の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入 <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他 ()	居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。浴槽をまたぐ際に転倒の不安があり危険。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。バスボードを利用して安定して浴槽に入れるようにする。	() () <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 () ()
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他 ()	上がり框に40cmの段差があり、介助がないと昇降できないので、困っている。玄関の扉の開閉時につかまるところがないので、動作が不安定。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	上がり框に縦手すりと踏み台設置により、上がりの昇降を一人で行えるようにする。玄関扉の内と外の壁面に手すりを取りつけることにより、扉の開閉を安定して行えるようにする。	() () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
その他の(行為)動作			<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 () () ()

住宅改修が必要な理由書

例3

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇	年齢	60 歳	生年月日	年 月 日
	被保険者氏名	住宅 太郎	要介護認定(該当に○)	要支援 ・ 要介護 ① ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5		
	住所	〇〇市〇〇町 4-5-6				

作成者	現地確認日	令和〇〇年〇月〇日	作成日	令和〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇ケアプランセンター		
	資格	(作成者が介護支専門員でないとき)		
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

保険者	確認日	令和〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<総合的状況>

利用者の身体状況	高血圧症の診断であるが、全身の筋力低下と立位・歩行のバランス低下がある。移動は屋内ではつたい歩き、屋外では杖歩行。転倒の経験が数回ある。ADLは更衣のみ一部介助で他は自立しているが、不調時は見守り、声かけが必要。	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
介護状況 (主な介護者含む)	妻と二人暮らし。妻は高血圧症だが健常である。時々娘が遠方より様子を見に来る。	<ul style="list-style-type: none"> ●車いす (車いす付属品を含む) <input type="checkbox"/> ●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む) <input type="checkbox"/> ●じょく瘡予防用具 <input type="checkbox"/> ●体位変換器 <input type="checkbox"/> ●手すり <input type="checkbox"/> ●スロープ <input type="checkbox"/> ●歩行器 <input type="checkbox"/> ●歩行補助つえ <input checked="" type="checkbox"/> ●痴呆性老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> ●移動用リフト (つり具の部分を除く) <input type="checkbox"/> ●腰掛便座 <input type="checkbox"/> ●特殊尿器 <input type="checkbox"/> ●入浴補助用具 <input type="checkbox"/> ●簡易浴槽 <input type="checkbox"/> ●移動用リフトのつり具部分 <input type="checkbox"/> ●その他 <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	自宅敷地内で転倒を繰り返しており、外出意欲が低下している。自宅内でも横になっていることが多く、活動が低下傾向にある。昔から囲碁クラブへの参加のためよく外出をしていたので、動線を整備することで安全性を確保し、身体的・精神的負担の軽減を図り、生活に活力をもたせ、現状の身体機能を維持したい。	<ul style="list-style-type: none"> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 		

住宅改修が必要な理由書

< P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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④改修項目 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、改修のコメント(…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"/> 便座への着座・車いす等からの移乗 <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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (玄関ポーチ→道路までの連続横手すり1本) () () () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣類の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入 <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <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 checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (敷地外と玄関の階段を25cm2段から10cm5段に変更) () () <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 (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他 ()	敷地外と玄関との高低差が大きく、駐車場スペースを兼ねたスロープと25cmの段差2段を通っての動線で手すりもないため、不安定で転倒の危険性が高い。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" 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	段差を5段の階段にし、玄関から敷地外まで連続した手すりを設置することで、安全性が向上し、本人の身体的・精神的負担も軽減される。 <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 () ()
その他の動作 (行徳)			<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 () ()