

住宅改修が必要な理由書 (P1)

-悪い記載例-

<基本情報>

利用者	被保険者番号	00000*****	年齢	80 歳	生年月日	1942 年 2 月 20 日	性別	女
	被保険者氏名	矢川 国子	要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護		
				1・2	①・2・3・4・5			
住所	国立市富士見台2-47-1							

作成者	現地確認日	令和4年4月1日	作成日	令和4年4月1日
	所属事業所	リフォーム〇〇		
	氏名	谷保 泉	連絡先	042-***-****
	資格等	介護支援専門員 地域包括支援センター職員 作業療法士 福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上 その他( )		

※ 作成者が担当のケアマネジャー(地域包括支援センター職員含む)以外の場合は、下記に担当ケアマネジャーから署名をいただいでください。

よるもの (公費に 改修経歴 によるもの)	改修箇所	改修内容
	R3年 浴室	手すり取り付け(3本)

ケアマネ ジャー	所属事業所	△△ケアプランセンター		
	氏名	富士見 さくら	連絡先	042-〇〇〇-〇〇〇〇

<総合的状況>

利用者の身体状況	心不全、糖尿病、脳梗塞による左不全マヒ、認知症	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
		貸与・購入品目	改修前	改修後
介護状況	夫と二人暮らし デイサービス利用中	●車いす(付属品含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●特殊寝台(付属品含む)	<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	階段に手すりがなく2階への行き来が安全にできるようにしたい。 トイレに手すりを付け、転倒や排泄の失敗を防ぎたい。	●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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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	<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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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"/>		

・ご本人の身体機能、住宅や生活の状況、介護サービスの利用状況、日常生活動線に記載が不十分。  
 ・なぜ困っているのか、なぜ工事が必要かという点について記載がない。  
 →内容が不十分であるため、工事の必要性及び身体機能と改修内容の整合性等について確認することができません。

# 住宅改修が必要な理由書(P2)

## -悪い記載例-

<P1の「総合的状况」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	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 (扉の開閉を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <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( )	・便座から立ち上がりにくい。 ・衣服の着脱にふらつくことがある。	<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( )	・手すりがつくことで転倒や失敗が防げる。	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け ( 階段 ) ( トイレ ) ( ) ( ) ( )
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 ( ) ( ) ( )
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"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( )
その他の活動	<input checked="" type="checkbox"/> 階段昇降	・階段に手すりがなく昇降時危険である。	<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( )	・手すりがつくことで安全に昇降できる。	<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )