

住宅改修が必要な理由書

(P1)

例

(基本情報)

被保険者番号	0000099999	介護区分		現地確認日	平成25年4月25日	作成日	平成25年4月26日
氏名	松原 太郎	要支援	要介護	所 属 事 業 所	大阪介護サービス(株)		
		1 ②	1・2・3・4・5				
生年月日	昭和5年10月10日	年齢	82歳	性別	男	氏名	大阪 二郎 大阪 ②
住所	松原市阿保1丁目1番1号	自動入力します		資格	1. 介護支援専門員 ② その他 ( 福祉住環境コーディネーター2級 )		
		備考 (「現在入院中」など)		「現在入院中」や「○/△ 付け新規(変更)申請中」などの情報があれば記載してください。		※介護支援専門員署名欄 (資格欄で2を選択した場合)	所属事業所 : 松原市地域包括支援センター○○

保 険 者	確認日	年 月 日	評 価 欄
	確認者		

(総合的状況)

利用者の 身体状況	以下の点を留意して具体的に記述してください。 ○屋内、屋外でのそれぞれの移動方法(自立歩行、伝い歩き、車いすや歩行器など) ○生活動作(移動や立ち上がり、姿勢保持の状況;「足は何cm以上は上がらない」など) ○身体状況(麻痺の程度、日内変動がある場合はその頻度や程度など) ○動作の説明上、必要と思われる病名(パーキンソン病、脳内出血、認知症など)	特定(介護予防)福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定	
介護状況 (介護サービスの 利用状況も含む。)	申請者の日常生活(排泄、入浴など)において、どのような介護を受けているのか具体的に記述してください。 ・家族による介護の状況 ・介護サービスの利用状況(「通所介護に週何回」や福祉用具の貸与・購入状況(右の表もあわせてチェックしてください。)、過去に住宅改修をしていた場合は改修箇所及び内容について記述してください。)		
利用者等は日 常生活をどう 変えたいのか	申請者・家族は住宅改修を通してどのような生活を送りたいか、上記の介護状況を踏まえた上で記述してください。 (申請者が日常生活動作中の困難な点を把握した上で、どのように改善したいのかを記述してください。例)トイレでの排泄動作を自立したい など)		
特記事項 (検証経緯など)	アセスメントにおいて、上記の項目にあてはまらないが申請者の状況を記述する必要がある場合、この欄を活用してください。 例)・申請者の希望以外にも改修が必要と思われる場所を確認し、申請者に提案したが、事情により保留した。 ・一時外出で帰宅した際に、PT同席の元、住宅改修の必要性及び今後のリハビリについて検討した。	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 手すり(貸与) <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 補高補助つえ <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 <input type="checkbox"/> 腰掛便座(種類を記入) * _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 入浴補助用具(種類を記入) * <u>入浴用椅子</u> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> * <u>浴槽内椅子</u> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> * _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> その他 ・ _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

住宅改修が必要な理由書

(P 2)

(P 1の「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 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改善したい生活動作 (該当項目にチェック)	②具体的な困難な状況 (…なので～に困っている)	③改修目的・期待効果 および 改修の方針 (該当項目にチェック) (…することで～が改善できる)	④改修項目 (改修箇所及び種類、数量)	
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り (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( )	<p>動線上で困っていること や問題点、危険性について、 移動状況や介護状況を踏まえて各活動別 に記述してください。</p> <p>注1)利用者・介護者にとって生活のどの場面のどの動作が大変なのか、 “日常生活の動作の流れ”に沿って一つずつ見極めましょう。</p> <p>注2)現在使用している福祉用具の利用状況も踏まえて記述しましょう。</p>	<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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他( )	<p>“どのような改修を行うことで、どのような動作を支援できるのか”を記述してください。</p> <p>注1)工事箇所や種類別、品目を具体的に記載しましょう。(写真等附番した番号と連動させるとより明確になります。)</p> <p>注2)各工事について、“どのように使うことでどのような動作への効果があるのか”を具体的に記述しましょう。</p> <p>注3)福祉用具との組み合わせによる効果についても具体的に記述しましょう。</p>	<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"/> 浴室出入口の出入り (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"/> 浴槽の出入り(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"/> 出入口の出入り (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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( )
その他の活動	<p>改善を必要としている動作について、該当する項目にチェックしてください。 「その他の活動」欄にはその動作を記述してください。</p>		<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"/> 介護者の負担軽減 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> その他前各号の付帯工事 ( ) ( ) ( )

チェック漏れがないように

総合的なアセスメントによって決定された改修内容の項目をチェックし、「設置場所」、「形状(L字手すりなど)」、「数量」について記載してください。  
(チェック漏れもないように)