

住宅改修が必要な理由書（P1） ※この理由書は、原則として介護支援専門員が記入すること

<基本情報>

利用者	被保険者番号	00000	年齢	歳	生年月日	年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名		要介護認定	<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5				
	住所	岬町						
保険者	確認年月日		評価欄					
	氏名							

理由書作成者	現認確認日	年 月 日
	作成日	年 月 日
所属事業所		
資格(介護支援専門員でない場合)		
氏名		印
連絡先		

<総合的状況>

利用者の身体状況	
介護状況	
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	

福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
	改修前	改修後
●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 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"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書（P2） ※P1の「総合的状況」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改善しようとしている生活動作 ⇒	② ①の具体的な困難な状況を記入してください。(…なので…で困っている) ⇒	③ 改修目的・期待効果をチェックした上で、改修の方針を記入してください。(…することで…が改善できる) ⇒	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"/> トイレ出入り口の出入 (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 ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( )
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"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <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"/> その他 ( ) ( ) ( )
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( )	