

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	MTS	年	月	日	性別	男・女		
	被保険者氏名		要介護認定		要支援	1	2	要介護	1	2	3	4	5
	住所	川棚町											

作成者	作成日	
	事業所名	
	氏名	印

(印)

保険者	確認日	令和 年 月 日	評価欄	
	氏名			

<総合的状況>

		福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定	
		改修前	改修後
利用者の身体状況		<ul style="list-style-type: none"> ●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 <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"/> ●認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> ●移動用リフト <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"/> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
介護状況		<ul style="list-style-type: none"> ●その他 <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> ・ _____ <input type="checkbox"/> 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> <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			

<「総合的状況」を踏まえて、①～④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（ ）		<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"/> 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（洗身・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 （ ） （ ）
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（ ）	