

# 住宅改修が必要な理由書

(P1)  
〈基本情報〉

利用者	川上村 氏名	確認日	評価欄	住所	年齢	歳	生年月日	明治 大正 昭和	年月日	性別	□男 □女	現地確認日	年月日	作成日	年月日
利用者	被保険者番号	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援 1・2	要介護 経過的・1・2・3・4・5	要介護	作成者		所属事業所 資格 氏名 連絡先	□介護支援専門員 □その他( )					

川上村 氏名	確認日	評価欄
--------	-----	-----

## 〈総合的状況〉

利用者の身体状況	福祉用具の利用状況と改修後の想定	
	改修前	改修後
利用者の身体状況	<input type="checkbox"/> 車椅子 <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"/> <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"/> <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	● その他 _____ _____ _____	
住宅改修により、利用者等は日常生活をどうかえたいか	<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改善しようとしている動作 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

活動	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・期待する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 type="checkbox"/> 便座からの立ち座り(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"/> 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"/> 行動範囲の拡大確保 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <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 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( ) ( )
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"/> 行動範囲の拡大の確保 <input type="checkbox"/> その他( )	
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"/> 車椅子等、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"/> 行動範囲の拡大の確保 <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"/> 行動範囲の拡大の確保 <input type="checkbox"/> その他( )	

理由書の作成日	年 月 日	所属事業所
利用者氏名		作成者氏名