

住宅改修が必要な理由書

＜基本情報＞

| | | | | | | | | | | |
|--------|--------|-----|---|-----|----|---|---|---|---|--|
| 利用者 | 被保険者番号 | | | | 氏名 | | | | | |
| | 住所 | | | | | | | | | |
| | 要介護認定 | 要支援 | | 要介護 | | | | | | |
| | | 1 | 2 | 経過的 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 認定有効期間 | 年 | | 月 | 日 | ～ | 年 | 月 | 日 | | |

＜総合的状況＞

| | |
|--------------------------|--|
| 利用者の身体的状況 | |
| 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 | |

| 活動 | 改善をしようとしている生活動作 | 改修目的と改修の方針 | 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 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input type="checkbox"/> 便器からの立ち座り <small>(移乗を含む)</small> <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"/> 手すりの取り付け () () <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 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <small>(立ち座りを含む)</small> <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 <small>(洗体・洗髪を含む)</small> <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() |
| 外 出 | | <input type="checkbox"/> 出口までの屋内移動 <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 <small>(扉の開閉を含む)</small> <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() |
| | その他 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

上記のとおり住宅改修の必要性を認め、理由書を提出します。

作成日 年 月 日

| | | | | | |
|-----|----------------------------------|-----------|---------|----------------------|----------|
| 作成者 | 所属事業所 | | | | |
| | 住所 | | | | |
| | 氏名 | 印 | | | |
| | 資格等 <small>(該当する項目に○)</small> | 1 介護支援専門員 | 2 作業療法士 | 3 福祉住宅コーディネーター(2級以上) | 4 その他() |

| | | | |
|--------|-------|----------|-------|
| 保険者記入欄 | 事前審査日 | 住宅改修の必要性 | 可 ・ 否 |
| | 年 月 日 | | |