

住宅改修が必要な理由書 P1 (記入例②)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇	年齢	76 歳	生年月日	明治 大正 昭和	〇〇年〇月〇日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	保険 花子	要介護認定 (該当に○)	要支援・要介護 1・②・3・4・5					
	住所	〇〇市〇〇区〇〇町4-5-6							

作成者	現地確認日	令和〇〇年〇月〇日	作成日	令和〇〇年〇月〇日
	所属事業所	〇〇ケアプランセンター		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名	〇〇 〇〇		
	連絡先	〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

日付を必ず入れて下さい。

保険者	確認日	令和〇〇年〇月〇日	評価欄
	氏名	〇〇 〇〇	

<総合的状況>

利用者の身体状況	介護状況 (主な介護者含む)	住宅改修により、 利用者は日常生活を どう変えたいか	福祉用具の現状の利用状況と 改修後の想定		
			改修後の想定	改修前	改修後
脳梗塞、両変形性膝関節症。 平成16年5月4日、A病院に入院し、脱水による脳梗塞との診断を受けたが麻痺はなく、6月1日に退院。 現在、起き上がりはものにつかまれば可能。立ち上がり時に左膝疼痛あり。 屋内歩行はゆっくりだが、つたい歩きが可能。屋外移動は車いすを介助により使用。リハビリにて回復の可能性あり。	独居だが、同一敷地内に長女夫婦が居住。近隣に長男家族が居住。 長女、長男が交代で介護可能。今は排泄についてはポータブルトイレを利用している。入浴は、訪問入浴利用の週2回のみである。 特に上がりかまち段差の昇降は介助がないと難しい。	トイレで排泄させたい。入浴については訪問入浴を利用しつつ、休日はバスボードの利用で長男長女による介助入浴の負担の軽減を図る。 通所介護への送り出し時も含めて、外出時の介護負担を軽減したい。 脱水に留意し、在宅生活を長くできるよう配慮する。長男長女の援助を受けることとするが、介護疲労に注意し、介護サービスの導入と通所介護・通所リハビリテーションの利用につなげていく。 福祉用具と住宅改修を導入することにより、排泄の自立を第一目標とし、さらに介護者の希望である通所介護時や、休日の外出介助時の負担軽減を図り、外出機会の増加を検討していく。	●車いす (車いす付属品を含む)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			●特殊寝台 (特殊寝台付属品を含む)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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 (つり具の部分を除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			●腰掛便座	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			●特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
			●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			●移動用リフトのつり具部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			●その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			()		
			()		

住宅改修が必要な理由書 P2 (記入例②)

生活動線についても記載してください。(例)

<P1の「住宅改修により、日常生活をどう変えたいか」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・期待効果をチェックしたうえで、④改修項目(改修箇所)を具体的に記入してください。>

	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・期待効果をチェックしたうえで、改修のコメント(…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 checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入り口の出入り(扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り(移乗を含む) <input checked="" 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()	移動はつたい歩きでなんとか可能。左膝に痛みが生ずることあり。居室から廊下に3cmの段差あり、段差の昇降が不安定。便座への座位はつかまるものがないため困難。特に立ち上り動作に苦慮している。出入り口にもつかまる場所がないので、扉の開閉動作が危なっかしい。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (廊下の移動経路) (トイレ内立ち座り用、衣服着脱用) (上がりかまち横壁面) (玄関扉付近の内外壁面) ()
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室入り口の出入り(扉の開閉含む) <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()	居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。浴槽をまたぐ際に転倒の不安があり危険。	<input checked="" type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下3cmかさ上げ) (上がりかまちに踏み台設置) () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ()
外出	<input type="checkbox"/> 出入り口までの屋内移動 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 出入り口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入り口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	上がりかまちに40cmの段差があり、介助がないと昇降できないので、困っている。玄関の扉の開閉時につかまる場所がないので、動作が不安定。	<input type="checkbox"/> できなかったことをできるようにする <input checked="" type="checkbox"/> 転倒等の防止、安全の確保 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他	<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 () () ()
その他(行為動作)			<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 () () ()