

# 住宅改修理由書

**【記入例】**

(理由書作成日 令和〇年〇月〇日)

被保険者番号	要介護認定	氏名	住所	連絡先 TEL
000000001	要支援 1 2 要介護 1 2 ③ 4 5	葛飾 力	葛飾区立石5-13-1	03-3695-1111

理由書作成者	資格	氏名	所属	住所	連絡先 TEL
	介護支援専門員	立石 花子	〇〇居宅介護支援センター	葛飾区〇〇-〇-〇	03-0000-0000

身体状況	同居家族状況	家屋形態	高齢者の居住形態	改修経歴(公費によるもの)	
				改修箇所	改修内容
1・脳血管障害 ②骨・関節障害 3・骨粗しょう症 4・リウマチ 5・パーキンソン症 6・内部疾患 7・糖尿病 8・高齢によるADL低下 9・その他( )	1・単身 ②夫婦 3・その他 ( ) 合計(2)人 うち65歳以上 (2)人	①戸建(持家) 2・戸建(借家) 3・集合(持家) 4・集合(民賃) 5・集合(公賃) エレベーター 有・③無	1・戸建の場合 主に2階で生活 2・高齢者のいる居室 専用・共用 3・約6畳 日当たり	1・玄関等 2・居室 3・台所 4・浴室 5・便所	1・手すり 2・段差解消 3・滑り防止 床材変更 4・扉の取替え 5・便器の取替え

過去の住宅改修の履歴があれば記載してください。

日常生活動作の状況(現状を評価する)			日常生活動作に関するコメント
動作・移動	1・起居	■自立 □見守り □一部介助 □全介助	動作・移動、排泄、入浴、家事すべてについて、利用者の日常動作に関し、具体的に記入してください。
	2・立ち上がり 椅子等から	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	3・立ち上がり 床面から	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	4・移乗	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	5・歩行	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	6・上下階移動	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
排泄	1・便所の出入り	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	2・移乗・着座	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	3・衣服の着脱	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	4・排泄時の姿勢保持	■自立 □見守り □一部介助 □全介助	
	5・後始末	■自立 □見守り □一部介助 □全介助	
入浴	1・浴室の出入り	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	2・衣服の着脱	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	3・浴室内の移動	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
	4・浴槽への移乗	□自立 □見守り ■一部介助 □全介助	
	5・浴槽内の姿勢保持	■自立 □見守り □一部介助 □全介助	
	6・洗体・洗頭	□自立 ■見守り □一部介助 □全介助	
家事	1・掃除・洗濯	□自立 □見守り □一部介助 ■全介助	
	2・調理	□自立 □見守り □一部介助 ■全介助	

福祉用具利用状況と住宅改修後の想定	改修前		改修後	
	改修前	改修後	改修前	改修後
1・車いす	□	□	10・移動用リフト	□
2・特殊寝台	□	□	11・腰掛便座	□
3・床ずれ防止用具	□	□	12・特殊尿器	□
4・体位変換器	□	□	13・入浴補助用具	■
5・手すり	□	□	14・簡易浴槽	□
6・スロープ	□	□	15・その他	□
7・歩行器	□	□		□
8・歩行補助つえ	□	□		□
9・認知症老人徘徊感知機器	□	□		□

## 住宅改修の内容

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	③改修目的・期待効果をチェックし改修の方針を記入	④改修が必要な項目
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 不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 その他	場所 <input checked="" type="checkbox"/> 玄関 <input type="checkbox"/> 通路 <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 台所 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 便所
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 不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 その他	<input type="checkbox"/> 手すりの取り付け <input type="checkbox"/> 床段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑り防止等 床材の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等扉の取替え <input type="checkbox"/> その他
外出	<input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <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 type="checkbox"/> 出入口の出入 (扉の開閉を含む) <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( )		<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 type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の精神的負担 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"/> 床段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑り防止等 床材の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等扉の取替え <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 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"/> 床段差の解消 <input type="checkbox"/> 滑り防止等 床材の変更 <input type="checkbox"/> 引き戸等扉の取替え <input type="checkbox"/> 洋式便器への取替え <input type="checkbox"/> その他

・利用者がどんな状態にあって、困っているのかについて具体的に記載してください。

・利用者が困難な状態から、改善が期待される効果について記載してください。

## 総合意見

・総合意見として、被保険者の身体状況や困難な動作を含めて、住宅改修の必要性を具体的に記入してください。

保険者(区)欄