

介護保険住宅改修理由書 P1

<基本情報>

利用者	被保険者番号				被保険者氏名				年齢		性別	
									歳		男・女	
	生年月日				要介護認定							
	大・昭 年 月 日				新規申請中・支1・支2 介1・介2・介3・介4・介5				申請中の場合(新規以外) 区分変更中・更新申請中			
	住所											
	家屋形態		<input type="checkbox"/> 戸建の場合 主に 階で生活 <input type="checkbox"/> 家屋形態がその他 ()									
住宅改修の履歴		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (前回改修時期 平・令 年 月 頃)										

保険者	確認日	年 月 日		氏名	
	評価欄				

<総合的状況>

		福祉用具の現状の利用状況と、改修後の想定		
利用者の 身体状況		品 目	改修前	改修後
介護状況 (主な介護者含 む)		● 車いす(車いす付属品を含む)	<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	他制度との併用 <input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有 (制度の名称と工事内容:)	● 特殊寝台(特殊寝台付属品含む)	<input type="checkbox"/>	<input 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"/>
		● 自動排泄処理装置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		● 腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		● 自動排泄処理装置の 交換可能部品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		● 入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		● 簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
● 移動用リフトのつり具の部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
● ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
● ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

理由書 作成者	現地確認日		作成日	
	氏名(自署)			印
	連絡先:			
	事業所名			
事業所番号 ※1		理由書 作成者資格※2		

※1 指定を受けている場合、記入

※2 介護支援専門員の場合は記入不要

ケアプランを作成している介護支援専門員等確認欄 ※理由書作成者がケアプラン作成者と異なる場合			
氏名(自署)			印
連絡先:			
事業所名			
事業所番号		介護支援専門員 登録番号※3	
意見記入欄			

※3 大田区地域包括支援センターの職員で登録番号を持っていない場合、記入不要

介護保険住宅改修理由書 P2

＜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、改修のコメントを記入してください ④改修項目を具体的に記入してください。＞

① 改善しようとしている動作	② ①の具体的な困難な状況を記入してください (…なので…で困っている)	③ 改修目的・期待効果をチェックした上で、改修のコメントを記入してください (…することで…が改善できる)	④ 改修項目(改修箇所)	写真及び図面
排泄 <input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレの出入り口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便器への着座・車いす 等からの移乗 <input type="checkbox"/> 衣類の着脱 <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"/> 手すりの設置 () <input type="checkbox"/> 段差の解消 () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ()	番 番 番 番 番
入浴 <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室の出入り口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入 <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <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"/> 便器の取替え ()	番 番 番
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 (扉の開閉含む) <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 ()	番 番 番
その他の動作・行為 <input type="checkbox"/>		<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		番 番

● 工事後確認欄 ※ 工事後のモニタリング時にご記入ください

モニタリングした日: _____

介護保険住宅改修理由書 P1

<基本情報>

利用者	被保険者番号	被保険者氏名	年齢	性別	
			歳	□男 □女	
	生年月日		要介護認定（該当に○）		
	明治	年	月	日	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5
	大正				※申請中の場合： 新規・区分変更・更新
	昭和				
住所	利用者の基本情報				
家屋形態（該当に○）					
1. 戸建（持家・借家） 2. 集合（持家・民賃・公賃）					
戸建の場合		住宅改修の履歴			
主に 階で生活		有（ 年 月頃） ・ 無			

理由書作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
	氏名（自署）			印
	連絡先：			
	事業所名	理由書作成者記入欄		
事業所番号	※1	理由書作成者資格※2		

保険者	確認日	年 月 日	氏名
	評価欄		

ケアプランを作成している介護支援専門員等確認欄 ※理由書作成者がケアプラン作成者と異なる場合			
氏名（自署）			印
連絡先：			
事業所名	ケアプラン作成者等記入欄		
事業所番号	介護支援専門登録番号※3		
意見記入欄			

<総合的状況>

※3 入田区地域包括支援センターの職員で登録番号を持っていない場合、記入不要

利用者の身体状況	P1-①	<ul style="list-style-type: none"> ●立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述。既往歴がある場合は、疾病の発症からどれくらい経過しているのか、入院退院はいつからいつまでだったのか等、具体的に記述。 ●屋内の移動方法、屋外に関連する改修を行う場合は屋外の移動方法も必ず記述。 	福祉用具の現状の利用状況と、改修後の想定																
	介護状況 （主な介護者含む）	P1-②	<ul style="list-style-type: none"> ●介護保険サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。 ●見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。 	P1-④	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>改修前</th> <th>改修後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>●車いす（車いす付属品を含む）</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●特殊寝台（特殊寝台付属品含む）</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ●改修前の利用状況と、改修後に利用が想定される福祉用具にチェックを入れる。 ●特に移動に関する福祉用具（手すり、杖、歩行器）と住宅改修の手すりは、使い分けが分かるようにP2に示す。 		改修前	改修後	●車いす（車いす付属品を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●特殊寝台（特殊寝台付属品含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
			改修前	改修後															
●車いす（車いす付属品を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
●特殊寝台（特殊寝台付属品含む）	<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	P1-③	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者や家族が住宅改修によって現在の暮らしをどのように変えたいのか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえた上で総合的に記述する。（本人の希望を書くのではなく、希望を踏まえた上で、改修の必要性についてを記述する。） ●住宅改修を行った後の生活が分かるように記述する。 	交換可能部品	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>●入浴補助用具</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●簡易浴槽</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●移動用リフトのつり具の部分</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●（ ）</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>●（ ）</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●移動用リフトのつり具の部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	●（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●入浴補助用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
●簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
●移動用リフトのつり具の部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
●（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	
●（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

介護保険住宅改修理由書 P2

<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 ④改修項目 を具体的に記入してください。>

	① 改善しようとしている動作	② ①の具体的な困難な状況を記入してください (…なので…で困っている)	③ 改修目的・期待効果をチェックした上で、改修のコメントを記入してください (…することによって…が改善できる)	④ 改修項目(改修箇所) 写真及び図面
排泄	<input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレの出入り口の出入 (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便器への着座・車いす 等からの移乗 ●改善しようとして いる動作にチェック を入れる。 ●今回の改修の 対象になっていないもの については、チェックは 不要。	●生活動作で困っていることや 問題点について、その状況や 介護の現状を具体的に記述 する。 ・「動作」のレベル(「立ち上がり」「歩 行」「またぎ」「階段昇降」「扉の開 閉」等)で、それがどのように困難 なのか具体的に記述する。 ・改修案の検討の際は全ての活動に ついてチェックが必要だが、理由書 では改善しようとする活動の記述 のみでよい。 ・生活のどの場面、どの動作が利用 者や介護者にとって大変なのか、 動作の流れに沿って一つずつ見極 めること。寝たきりならば「座位が保 てるか」、歩行ができれば「段差を越 えられるか」などについても確認す る。(理由書へは、P1の「利用者の 身体状況」に記述する。) ・①のチェックと②のコメントの両方を 合わせて利用者の状況が伝わるよ うにする。(①にチェックした項目につ いて、より具体的な内容を記述する。)	<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 ●①②を記入し、 現状の問題点を 踏まえた上で、 改修目的の項目 をチェックする (あてはまるもの すべてに)。	<input type="checkbox"/> 手すりの設置 () () ●様々な角度から検討し、決定され た改修内容の項目(住宅改修の 種類)をチェックし、内容を記述す る。 ●改修箇所は、場所だけではなく 「手すり」であれば、「便器横壁面」 等、その取付位置や寸法等も具体 的に記述すると良い。 ●「その他」の欄には必要に応じて 付帯工事を記述する。 ●図面や写真と一致させるために、 番号を付与し、該当する番号を記述 する。
入浴			●各活動の困難事項を確認する ために、どのような改修を行うの か、その方針を記述する。 ・段差解消の場合は、「敷居を撤去し て平らにする」「かさ上げ」「敷台設置」 「スロープ設置」などのように具体的に 記述する。 ・一つの改修項目が複数の目的の ために行われる場合はまとめて記 述しても良い。 ・具体的手段については利用者や 家族はもちろん、住宅改修の専門家 (リハビリテーション技術者や建築技 術者等)と一緒に考えることが望まし い。そのうえで、介護支援専門員の 視点から必要性の有無を判断する。 ・可能な限り高さや位置等も記述す ることが望ましい。 例) ・床から〇〇cmに手すりを設置 することで～ ・手すりの高さを〇〇cmから △△cmに変更することで～ ・廊下とトイレの〇〇cmの段差を 改修することで～	<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () ●P2-④
外出	<input type="checkbox"/> 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"/> その他 () () ●P2-④
その他の動作・行為			<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"/> その他 () () ●P2-④

工事後確認欄 ※工事完了後、この欄に記入してください。

P2-⑤ ●工事完工後、③で定めた目的や効果が実際に達成されているかどうか、モニタリングをした際に気付いた事などをご記入ください。
(記入後の提出は不要です。)