

住宅改修が必要な理由書 (P1)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	生年月日		<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日 <input type="checkbox"/> 昭和		
	被保険者氏名	要介護認定	要支援	要介護	<input type="checkbox"/> 新規申請中 <input type="checkbox"/> 更新申請中 <input type="checkbox"/> 区変申請中	
			1・2	1・2・3・4・5		
住所						

作成者	現地確認日	令和 年 月 日	作成日	令和 年 月 日	
	事業所番号				
	事業所名称				
	居宅の届出(ケアプラン)	<input type="checkbox"/> あり → ケアプランを一緒に提出してください。 <input type="checkbox"/> なし → 他の介護サービスを利用しておらず、居宅(介護予防)サービス計画の作成予定はありません。			
	資格	<input type="checkbox"/> 担当ケアマネジャー・ <input type="checkbox"/> その他 ( )			
	氏名				
連絡先(電話番号)					

※理由書は、担当ケアマネジャー又は、前橋市地域包括支援センターの職員が作成します。担当ケアマネジャーがいない方で、今後も介護サービスを利用しないときは、居宅介護支援事業所に属する有資格者が作成できます。

<総合的情報>

	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"/> 車いす <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
介護状況	<input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 手すり(レンタル) <input type="checkbox"/> スロープ(レンタル) <input type="checkbox"/> 歩行器	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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	<input type="checkbox"/> 歩行補助つえ <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 腰掛け便座 <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"/> その他 ・ ・	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書 (P2)

前橋市用

<P1の「総合的状況」を踏まえて、① 改善しようとしている生活動作 ② 具体的に困難な状況 ③ 改修目的と改修の方針 ④ 改修項目を具体的に記入してください。>

活動	① 改善しようとしている生活動作	② ①の具体的に困難な状況 (…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上で、改修方針 (…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 (扉の開閉を含む) <input type="checkbox"/> 浴室での移動 (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"/> 床又は通路面の材料の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( )
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"/> 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"/> 洋式便器等への便器の取替え ( ) ( )
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や不安の軽減 <input type="checkbox"/> 介護者の負担の軽減 <input type="checkbox"/> その他 ( )	