

# 大和高田市介護保険住宅改修理由書(その1)

記入例 2

〈基本情報〉

利用者	被保険者氏名	保険 花子	被保険者番号	〇〇〇〇〇〇
	生年月日	明・大・昭	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
	住所	〇〇市〇〇町4-5-6		
	要介護認定(該当に○)	要支援1・2 要介護1・②・3・4・5 新規申請中 区分変更中		
	現在の状況(該当に☑)	<input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス利用中 → ※リハビリ専門職が関わるサービス利用の有無。該当に☑して下さい。 ( <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ) 有の場合は、下記も記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 介護サービス利用なし <input type="checkbox"/> 支援事業者の届出なし <input type="checkbox"/> 入院中・施設入所中 (退院・施設退所予定日 年 月 日)		

理由書作成者	現地確認日	〇〇年〇月 〇日	作成日	〇〇年〇月 〇日
	理由書作成資格	<input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター1級又は2級		
	作成者氏名(自署)	〇〇 〇〇 ㊟		
	所属事業所名称	〇〇ケアプランセンター		
所属事業所所在地及び連絡先電話番号	〇〇市〇〇町△-△ TEL: △△-△△△△			

保険者	確認日	
	氏名	
	評価欄	

リハビリ専門職	確認した内容に☑して下さい。
	<input checked="" type="checkbox"/> 利用者の身体機能・生活状況・住環境において改修の必要性の判断(訪問調査・現地確認) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者の状態と改修内容の整合性(改修位置確認等) <input checked="" type="checkbox"/> 利用者、利用者家族、ケアマネ、リハビリ専門職、改修業者間での検討・確認 <input type="checkbox"/> 住宅改修事前申請時に書類上で改修内容確認 その他評価・意見があればご記入下さい。 ( )

ケアプラン作成に従事する介護支援専門員等確認欄…理由書作成が介護支援専門員でない場合またはケアプラン作成者と異なる場合。(支援事業者の届出が無い場合は不要)			
事業所名称			
氏名(自署)	㊟	所在地及び連絡先電話番号	

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	脳梗塞、両変形性膝関節症。 20▲▲年5月1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。	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
	介護状況	独居だが、同一敷地内に長女夫婦が在住。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。入浴は訪問入浴の週回のみである。 特に上がりかまち段差の昇降は介助がないと難しい。	改修前	改修後
		住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	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。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。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。	

福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定	改修前	改修後
●車いす	■	■
●特殊寝台	■	■
●床ずれ防止用具	□	□
●体位変換機	□	□
●手すり	□	□
●スロープ	□	□
●歩行器	□	□
●歩行補助つえ	□	□
●認知症老人徘徊感知機器	□	□
●移動用リフト	□	□
●腰掛便座	■	■
●特殊尿器	□	□
●入浴補助用具	□	■
●簡易浴槽	□	□
●その他		
・	□	□
・	□	□
・	□	□

# 大和高田市介護保険住宅改修理由書(その2)

〈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具体的な困難な状況 ③改修目的と改修方針 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生活動作	② ①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)
<b>排泄</b> <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ことがないため困難。特に立ち上がり動作に苦慮している。出入り口にもつかまるところがないので、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( )	居室と廊下に3cmの段差を解消することで、安全な歩行ができるようにしたい。居室とトイレの動線には連続してつかまれるもの(手すり)が必要。ドア開閉時のために手すり設置。トイレ内には、衣服の着脱及び便器への立ち座りを容易にするための工夫をする。 <input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け (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 ) ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (廊下3cmのかさ上げ ) (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 ( ) ( )
<b>入浴</b> <input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入り口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室での移動(立ち座り含む) <input type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴室での姿勢保持 <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( )	居室から浴室までの移動は「排泄」と同じ。バスボードを利用して安定して浴槽に入れるようにする。 <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え ( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( )
<b>外出</b> <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、寝具の着脱 <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ところがないので、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( )	上がりかまちに縦手すりと踏み台設置により、上がりかまちの昇降を一人で行えるようにする。玄関扉の内と外の壁面に手すりを取り付けることにより、扉の開閉を安定して行えるようにする。 <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( )
<b>その他の動作</b> (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"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )