

表面

住宅改修が必要な理由書兼協議書

受付印

<基本情報>

利用者	被保険者番号	年齢	明治 大正 年 月 日 昭和	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	要支援 1・2	要介護 経過的・1・2・3・4・5	
	住所				
住宅の所有区分		<input type="checkbox"/> 持ち家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他()			
施工予定業者名		着工予定年月日		令和 年 月 日	

作成者	現地確認日	令和 年 月 日
	作成日	令和 年 月 日
	所属事業所	
	資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名	
連絡先		

保険者	確認日	令和 年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

利用者の身体状況	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
		改修前	改修後
介護状況	● 車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	● 特殊寝台	<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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	● 腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	● 特殊尿器	<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"/>
● その他	<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			

添付書類	<input type="checkbox"/> 改修工事見積書 <input type="checkbox"/> その他改修予定箇所の状態が確認できるもの(写真又は平面図等) <input type="checkbox"/> 承諾書(住宅所有者が当該利用者又はその家族でない場合は必ず添付)
------	--

裏面へ

住宅改修が必要な理由書兼協議書

<表面の「総合的状況」を踏まえて、①改善を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 改善をしようとしている生活動作	※② ①の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方針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り(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"/> 手すりの取り付け () () () () ()
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り(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"/> 浴槽の出入り(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"/> 段差の解消 () () <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え
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"/> 出入口の出入り(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 () ()
その他の活動	<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 () () () ()

※②については(…なので…で困っている) ※③については(…することで…が改善できる)と記入してください。