

住宅改修が必要な理由書 (P1)

(様式第2号)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	0	0	0	0						生年月日	
	(ふりがな)被保険者氏名						住所					
	着工時の要介護度	要支援	1・2	要介護	経過的・1・2・3・4・5			有効期間				
	住宅改修に要する費用	改修費用総額(見積額)					円					
	過去の改修歴	有・無	有の場合の今回の申請理由…①転居 ②介護度の変更(前回介護度 ) ③利用済額が限度額未滿(過去 回実施、合計 円)									
	入院・入所の有無	有・無	【施設名 〃退院(退所)予定日 〃】									

作成者	事業者名		
	事業所所在地		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)	
	氏名		
	申請者に対するケアプラン作成の有無	有・無	
	現地確認日		本理由書作成日
同席者			

<総合的状況>

	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
		改修前	改修後
利用者の身体状況	● 車いす	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
介護状況	● 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"/>
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	● その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

住宅改修が必要な理由書(P2)

<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上で、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)
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 ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
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"/> 浴室内での姿勢保持		<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"/> 段差の解消 ( ) ( ) ( ) <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"/>	( ) ( ) <input type="checkbox"/> 便器の取替え ( ) ( )
その他の活動	<input type="checkbox"/> 室内移動		<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( )	<input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 ( ) <input type="checkbox"/> その他(付帯工事等) ( ) ( )

【以下・市記入欄】

● 事前審査… 年 月 日 ・持参事業所、持参者名: ケアマネ ・ 施工業者 ・ 本人または家族 ・ その他( )  
 対象外工事…( 有 ・ 無 )「有」の対象外箇所は見積書に記載済み

確認者印