

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	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	年齢	●● 歳	生年月日	明治 ●● 年 ● 月 ● 日 昭和	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	被保険者氏名	香取 太郎		要介護認定 (該当に○)	要支援	要介護		
	住所	香取市佐原口2127						

作成者	現地確認日	●● 年 ● 月 ● 日	作成日	▲▲ 年 ▲ 月 ▲ 日
	所属事業所	●● 事業所		
	資格 <small>(作成者が介護支援専門員でないとき)</small>			
	氏名	◆◆◆◆		
	連絡先	0478-50-1208		

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

改修前と改修後、想定される福祉用具の利用状況を確認する。

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	<p>平成●●年●●月に廊下で転倒し入院。右大腿骨頸部骨折により、人口骨頭置換手術後、退院。室内では杖でゆっくりではあるが歩行可能。屋外では車椅子を使用。</p> <p>移動や立ち上がり、姿勢保持といった生活動作に関する身体状況、屋内及び屋外での移動方法を記述する。</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>福祉用具の利用状況と住宅</th> <th>改修後の想定</th> <th>改修前</th> <th>改修後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・車いす</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・特殊寝台</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・床ずれ防止用具</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・体位変換器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・手すり</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・スロープ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・歩行器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・歩行補助つえ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・認知症老人徘徊感知機器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・移動用リフト</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・腰掛便座</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・特殊尿器</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・入浴補助用具</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・簡易浴槽</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・その他</td> <td><input type="checkbox"/></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> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>・</td> <td><input type="checkbox"/></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> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・特殊寝台	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・入浴補助用具	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	・簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	・その他	<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"/>
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	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																										
・特殊寝台	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																											
・床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・体位変換器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・手すり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・スロープ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・歩行器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・歩行補助つえ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・移動用リフト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・腰掛便座	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・特殊尿器	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・入浴補助用具	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																											
・簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																											
・その他	<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"/>																																																																											
介護状況	<p>骨折前より、長男夫婦と同居。排泄と入浴の介助については主に長男の嫁が行っている。日中は本人しかいない場合もある。</p> <p>家族の状況、主な介護者を含む介護状況を記述する。</p>																																																																													
住宅改修により、利用者は日常生活をどう変えたいか	<p>長男の妻の介助と見守りにより何とか生活できているが、生活動作や家事なども含め自分ではしたいと思いを支援していく。家屋が古く段差も多いため、住宅改修を行い安全に生活できるようにする。玄関にはすでに手すりや踏み台があり、一人で上がりかまちの昇降ができるので、今回は排泄と入浴動作及び調理動作について改善したい。</p> <p>住宅改修によって利用者・家族は、介護状況・ADL・社会参加など、日常生活をどう変えたいと思っているか(特に何を希望しているか)また、その効果を記述する。</p>																																																																													

〈P1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改善をしようとしている生活動作	②①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 checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input type="checkbox"/> トイレ出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input checked="" type="checkbox"/> 便器からの立ち座り <small>(移乗を含む)</small> <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( )	<p>居室からトイレの移動は杖歩行だが、杖を立て掛ける適切な場所がなく、また歩行バランスも不安定なため、見守りが必要。 便所からの立ち上がりの際に、支持するところがないため、介助が必要。</p>	<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( )	<p>廊下の移動が一人で行えるように、連続した手すりを設置する。 手すりの高さについては実際に歩行してもらって決める。ひとりで便座からの立ち上がりができるよう、つかまれるものなど工夫する。</p> <input checked="" type="checkbox"/> 手すりの取付け [ 廊下の移動経路 ] [ 便器横壁面 ] [ 脱衣所 ] [ 浴室内の移動経路 ]	
入浴	<input checked="" type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入 <small>(扉の開閉を含む)</small> <input checked="" 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 <small>(洗体・洗髪を含む)</small> <input checked="" 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( )	<p>居室から浴室への移動は「排泄」と同じ。浴室内では杖を使わず、つかまる場所がないため、移動に不安がある。浴槽50cmの縁高を一人でまたぐことができず、介助を必要としている。</p>	<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	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 [ 廊下3cmかさ上げ ] [ 浴槽をエプロン高40cm、深さ50cmのものに取り換え ]	
外出	<input type="checkbox"/> 入口までの屋内移動 <input type="checkbox"/> 車椅子かまちの昇降 <input type="checkbox"/> 靴、傘等、装具の着脱 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 出入口の出入 <small>(扉の開閉含む)</small> <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他( )	<p>生活動作で困っていること、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。</p>	<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	<p>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。 各行為の困難事項を改善するために、どのような改修を行うか、その方針を記述する。</p>	<p>様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックし、詳細な内容を記述する。 改修箇所は場所だけでなく「手すり」なら「便器横壁面」等その取り付け箇所まで記述する。</p>
その他の活動	<p>現状の改善を必要とする動作について、チェックを入れる。</p>	<p>杖なしで何とか台所へは行けるが、調理は杖なしで長時間立作業をしなければならず、現状では困難。</p>	<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 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 [ ] [ ]	