

住宅改修が必要な理由書 P1

〈基本情報〉

利 用 者	ふりがな										
	被保険者氏名										
	生年月日	明・大・昭	年	月	日	要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護		
	年 齢	歳	性 別	男・女	1・2		1・2・3・4・5				
	住 所										
	住宅改修を行う被保険者の居宅介護（介護予防）支援（ケアプラン作成）利用状況										
☐ 居宅介護（介護予防）支援を受けている ☐ 居宅介護（介護予防）支援を受けていない											
備 考 （「現在入院中」など）											

※資格③、④の者がこの理由書を作成し、被保険者が居宅介護（介護予防）支援を受けている場合は、本件住宅改修にあたり連携・調整を行った担当の居宅介護（介護予防）支援事業所名、介護支援専門員氏名等を記入してください。居宅介護（介護予防）支援を受けていなければ記入不要です。

所属事業所	事業所名称										
	介護支援専門員氏 名					連絡先	— —				
現地確認日					ケアプランへの位置づけ（記入日）						
年 月 日					年 月 日						

〈総合的状況〉

利用者の身体状況		福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定		
		種類	改修前	改修後
介護状況 （主な介護者を含む）		●車いす（車いす付属品を含む）	☐	☐
		●特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	☐	☐
住宅改修により、 利用者等は日常生活 をどう変えたいか		●床ずれ防止用具	☐	☐
		●体位変換器	☐	☐
		●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				
()	☐	☐		
()	☐	☐		
()	☐	☐		

理 由 書 作 成 者	現地確認日	年 月 日			作成日	年 月 日		
	所属事業所	所在地						
		事業所名称						
	作成者名					連絡先	— —	
	資 格	☐ ①介護支援専門員（介護支援専門員番号） ☐ ②地域包括支援センター職員（職種 ※介護支援専門員の場合は①に記入すること ☐ ③福祉住環境コーディネーター 級（証番号） ☐ ④建築士 級（登録番号） ※各年度中に必ず1回は、資格証の写しを提出してください。						
連 携 ・ 調 整 内 容	（資格③、④の者がこの理由書を作成した場合、①、②との連携・調整内容を具体的に記入してください）							
保 険 者	確認日	令和 年 月 日		評 価 欄				
	確認者							

住宅改修が必要な理由書 P2

〈P1の「総合的状況」を踏まえて、①～④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具体的に困難な動作の状況を記入してください (・・・)なので(・・・)に困っている	③-1 改修目的・期待効果	③-2具体的に改善される動作を記入してください (・・・)することで(・・・)が改善できる	④ 改修項目(改修箇所)
排泄	☐ トイレまでの移動 ☐ トイレ出入口の出入 (扉の開閉含む) ☐ 便器からの立ち座り (移乗を含む) ☐ 衣服の着脱 ☐ 排泄時の姿勢保持 ☐ 後始末 ☐ その他()		☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他		☐ 手すりの設置 () () () () () () () ()
入浴	☐ 浴室までの移動 ☐ 衣服の着脱 ☐ 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) ☐ 浴室内での移動 (立ち座りを含む) ☐ 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) ☐ 浴槽の出入り ☐ 浴槽内での姿勢保持 ☐ その他()		☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他		☐ 段差解消 () () () () () ☐ 引き戸等への扉の取替え () () () () ()
外出	☐ 出入口までの屋内移動 ☐ 上がりかまちの昇降 ☐ 車いす等、装具の着脱 ☐ 履物の着脱 ☐ 出入口の出入 (扉の開閉含む) ☐ 出入口から敷地外までの屋外移動 ☐ その他()		☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他		☐ 便器の取替え () () () () () ☐ 滑り防止等のための床材の変更 () () () () ()
その他の動作(行為)			☐ できなかったことをできるようにする ☐ 転倒等の防止、安全の確保 ☐ 動作の容易性の確保 ☐ 利用者の精神的負担や不安の軽減 ☐ 介護者の負担の軽減 ☐ その他		☐ その他 () () () () ()

住宅改修が必要な理由書 P1

〈基本情報〉

利用者	ふりがな												
	被保険者氏名												
	生年月日	明・大・昭	年	月	日	被保険者 番号							
	年 齢	歳	性 別	男・女	要介護認定 (該当に○)	要支援	要 介 護						
	住 所												
	住宅改修を行う被保険者の居宅介護（介護予防）支援（ケアプラン作成）利用状況 ☐ 居宅介護（介護予防）支援を受けている ☐ 居宅介護（介護予防）支援を受けていない												
備 考 （「現在入院中」など）													

※資格③、④の者がこの理由書を作成し、被保険者が居宅介護（介護予防）支援を受けている場合は、本件住宅改修にあたり連携・調整を行った担当の居宅介護（介護予防）支援事業所長・介護支援専門員氏名等を記入してください。居宅介護（介護予防）支援を受けていなければ記入不要。

所属事業所	事業所名称	介護支援専門員が 現地確認した日	事前申請の段階で、まだケアプランへの 位置づけをしていない場合は、支援経過 記録に住宅改修のことを記載した日
	介護支援専門員 氏 名	連 絡	—
現地確認日	年 月 日	ケアプランへの位置づけ（記入日） 年 月 日	

理由書作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日
	所属事業所	所在地		
		事業所名称		
	作成者名			連絡先
資 格	☐ ①介護支援専門員（介護支援専門員番号） ☐ ②地域包括支援センター職員（職種） ※介護支援専門員の場合は①に記入すること ☐ ③福祉住環境コーディネーター 級（証番号） ☐ ④建築士 級（登録番号） ※各年度中に必ず1回は、資格証の写しを提出してください。			
連携・調整内容	（資格③、④の者がこの理由書を作成した場合、①、②との連携・調整内容を具体的に記入してください） 福祉住環境コーディネーター2級以上の方、建築士2級以上の方がこの理由書を作成した場合は、介護支援専門員と、どのような内容を連携・調整したかを具体的に記入してください。			
保険者	確認日	令和 年 月 日	評価欄	
	確認者			

〈総合的状況〉

利用者の身体状況	疾病名やその発症時期、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を記入してください。 移動方法（自立歩行・つたい歩き・介助歩行・歩行器利用など）を記入してください。	福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定		
介護状況 （主な介護者を含む）	家族の状況（同居・別居）、主な介護者を含む介護状況を記入してください。 利用している介護サービスがあれば合わせて記入してください。	種類	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	住宅改修によって利用者・家族は、介護状況、ADL、社会参加などの、 日常生活をどう変えたいと思っているのか 、また、その効果を記入してください。 ※具体的な改修内容については2枚目に記入してください。	●車いす（車いす付属品を含む）	☐	☐
		●特殊寝台（特殊寝台付属品を含む）	☐	☐
		●床ずれ防止用具		
		●体位変換器		
		●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				
()	☐	☐		
()	☐	☐		
()	☐	☐		

改修前と改修後に想定される福祉用具の利用状況を確認してください。

住宅改修が必要な理由書 P2

＜P1の「総合的状況」を踏まえて、①～④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具体的に困難な動作の状況を記入してください (・・・)なので(・・・)に困っている	③-1 改修目的・期待効果	③-2具体的に改善される動作を記入してください (・・・)することで(・・・)が改善できる	④ 改修項目 (改修箇所)
排泄	トイレまでの移動 トイレ出入口の出入 (扉の開閉含む) トイレからの立ち座り 今回の住宅改修で改善を必要とする動作についてレ点チェックをする。	改善を必要とする場所において、日常生活動作で具体的にできないことや、問題点について、その状況や介護の現状を具体的に記入してください。	できなかったことをできるようにする 転倒等の防止、安全の確保 動作の容易性の確保 利用者の精神的負担や不安の軽減 今回の住宅改修で改善される動作の内容についてレ点チェックする。	②で記述した内容に対して、工事を行うことで改善される日常生活動作やその状況、介護の状態を具体的に記入してください。 安全にできる、安心してできる、だけでは改善された状況が読み取れないので、具体的な動作を詳しく記入してください。 複数箇所の改修を行う場合は、改修箇所ごとに②と同じ番号を振りそれぞれに記入してください。	手すりの設置 () () () () 改修箇所は、トイレなどの場所だけではなく「手すり」なら、「便器横壁面」等その取付箇所まで記入してください。 () () () () () ()
入浴	衣服の着脱 浴室出入口の出入 (扉の開閉を含む) 浴室での移動 (立ち座りを含む) 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) 浴槽の出入り 浴槽内での姿勢保持 その他()	危険がある、不安がある、必要である、だけでは困難な状況が読み取れないので身体状況の影響でどういう動作がどう困難であるかを詳しく記入してください。 複数箇所の改修を行う場合は、改修箇所ごとに申請書と同じ番号を振りそれぞれに記入してください。	できるようにする 転倒等の防止、安全の確保 動作の容易性の確保 利用者の精神的負担や不安の軽減 介護者の負担の軽減 その他	安全にできる、安心してできる、だけでは改善された状況が読み取れないので、具体的な動作を詳しく記入してください。 複数箇所の改修を行う場合は、改修箇所ごとに②と同じ番号を振りそれぞれに記入してください。	引き戸等への扉の取替え () () () () () () ()
外出	出入口までの屋内移動 上がりかまちの昇降 車いす等、装具の着脱 履物の着脱 出入口の出入 (扉の開閉含む) 出入口から敷地外までの屋外移動 その他()		できなかったことをできるようにする 転倒等の防止、安全の確保 動作の容易性の確保 利用者の精神的負担や不安の軽減 介護者の負担の軽減 その他		便器の取替え () () () () () () ()
その他の動作(行為)			できなかったことをできるようにする 転倒等の防止、安全の確保 動作の容易性の確保 利用者の精神的負担や不安の軽減 介護者の負担の軽減 その他		滑り防止等のための床材の変更 () () () () () () ()