

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	0012345678	年齢	85歳	生年月日	昭和●年 ●月 ●●日
	被保険者氏名	●●●●●●●●	要介護認定(該当に○)		要支援	1・2
	住所	那覇市●●-●-●				
					要介護	○1・2・3・4・5

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	居宅介護支援事業所 ○○○		
	資格	(作成者が介護支援専門員でないとき)		
	氏名	▲▲▲ ▲▲▲		
	連絡先	098-○○○-○○○		

保険者	確認日	年 月 日	評価欄
	氏名		

<総合的状況>

利用者の身体状況	今年○月に自宅屋外階段で転倒し右大腿骨骨折。入院、人工骨頭置換手術し、リハビリを経て○月○日退院。左手首の拘縮、腰痛の持病あり。室内は伝え歩きで歩行しているが、時折ふらつきがあり転倒の危険性があるため見守りが必要。自宅屋外の移動は手引きにより行う。	福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
	介護状況	持ち家に長男と2人暮らし。調理や洗濯などの家事は長男が支援する。排泄は自身で行い、入浴は浴室の椅子に移動するまでを長男が支援し、洗身は自身で行う。週2回の通所リハビリを利用中。今回の入院後に肘かけ付きのシャワーベンチを購入した。	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	浴室出入り口に手すりに設置し安全に昇降できるようにする。トイレは夜間でも安全に利用できるようにトイレ内床段差を解消する。また便器からの立ち座りの負担を軽減するための手すりを設置する。外出時に通る階段に手すりを設置し、手すりと手引きによる安全な移動が行えるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ● 車いす <input type="checkbox"/> ● 特殊寝台 <input type="checkbox"/> ● 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> ● 体位変換器 <input type="checkbox"/> ● 手すり <input type="checkbox"/> ● スロープ <input type="checkbox"/> ● 歩行器 <input type="checkbox"/> ● 歩行補助つえ <input type="checkbox"/> ● 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> ● 移動用リフト <input type="checkbox"/> ● 腰掛便座 <input type="checkbox"/> ● 特殊尿器 <input type="checkbox"/> ● 入浴補助用具 <input checked="" type="checkbox"/> ● 簡易浴槽 <input type="checkbox"/>
住宅改修について、本人、長男、住宅改修業者(担当: ○○氏)、ケアマネで検討し、改修箇所を確認した。	<ul style="list-style-type: none"> ● その他 <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> 		<ul style="list-style-type: none"> ● その他 <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> ● _____ <input type="checkbox"/> 	

