

住宅改修が必要な理由書

(P 1)

<基本情報>

利用者	被保険者番号	〇〇〇〇	年齢	90 歳	生年月日	〇〇〇〇	性別	◎男 ○女
	被保険者氏名	介護 太郎	要介護認定 (該当に○)	要支援		要介護		
				1・2	1・ 2	3・4・5		
改修実施住所	豊後大野市〇〇町〇〇番地							

※ 被保険者証に記載された住所と同一であるか必ず確認のこと。

作成者	現地確認日	〇〇〇〇	作成日	×××××
	所属事業所	□□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	〇〇〇〇-××-〇〇〇〇		

保険者	確認日	年 月 日	氏名		評価欄				
	改修履歴	住 所		着工日	要介護度	提供年月	改修金額	残 額	限度額リセットの適用
							円	円	転 居 (無 ・ 有)

円

段階変更 ⇒ (無 ・ 有)

<総合的状況>

利用者の身体状況	腰部脊柱管狭窄症や下肢筋力の低下がある。屋内は歩行器が無ければ移動ができない状態。認知症等の診断は無く、コミュニケーションに問題は無い。日中は居間のソファに座りテレビを見ながら過ごす。ソファからの立ち上がり→歩行器への掴まりの動作は介護者の見守り要する。排尿のためトイレに日中15回ほど。介助が無ければトイレ内の動作はできない。夜間は介護者の負担もあるためオムツを利用。入浴はデイで利用することを嫌い、自宅にて家族の介助により入浴を行う。	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	妻86歳。事業対象者。家事動作は概ね自立しているが、高齢ということもあり歩行の際には壁や柱に手を添えるなどして移動している状況。市外に長男と長女がおり、それぞれ月に1回ほど帰省して支援している。外出は可能で、タクシーを利用しての買い物や、隣の敷地に移動販売車が来るので買い物ができる。夫の介護全般をほぼすべて担っている。	車いす 特殊寝台 床ずれ予防用具 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		○
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	排泄や洗身の際は、壁につかまったり妻に支えてもらったりしている。トイレと浴室に手すりを取り付けることで、安定して立位が保つことができ、妻の介護負担の軽減につながるようにしたい。	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	○	○

