

「理由書」の作成

神戸市

「理由書」作成について

介護保険住宅改修費の申請にあたっては、その申請に係る住宅改修について必要と認められる理由が記載された書類（理由書）を添付する必要があります。【介護保険法施行規則第75条】

改修内容は介護支援専門員（ケアマネジャー）と連携のうえ、本人及びその家族の意向を踏まえ、被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況等総合的に勘案のうえ決定してください。

住宅改修の「理由書」を作成できる者

- (1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）
- (2) 指定介護予防支援事業所の担当職員（保健師、介護支援専門員、社会福祉士、経験ある看護師、高齢者保健福祉に関する相談業務に3年以上従事している社会福祉主事）
- (3) 理学療法士
- (4) 作業療法士
- (5) 福祉住環境コーディネーター2級以上合格者 ※
- (6) 増改築相談員 ※

なお、(1) から (5) の者は居宅介護支援事業所や建設事業者等に所属し、業として業務を行う者に限ります。

※福祉住環境コーディネーター……東京商工会議所が実施した検定試験を指します。

※増改築相談員……次の条件をすべて満たす者

- ① 住宅建築の現場に10年以上携わっている者で（財）住宅リフォーム・紛争処理支援センターが企画したカリキュラムの研修会に参加し、考査に合格した者でセンターに増改築相談員として登録されている者
- ② 市内事業者に所属していること

1. 介護支援専門員以外の者による理由書の作成について

(1) 基本的な考え方

住宅改修は、居宅介護支援の一環として介護支援専門員が本人及びその家族の意向を踏まえ、被保険者の心身の状況及び日常生活上の動線、住宅の状況、福祉用具の導入状況等を総合的に勘案してその内容を確定させる必要があります。よって、理由書の作成は、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成している居宅介護（介護予防）支援事業者（えがおの窓口）の介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成することが従来からの原則です。

(2) ケアプランの作成を担当するケアマネジャー以外の者による理由書の作成

- ① 居宅サービス計画作成依頼届出書が提出されて、介護サービスを利用している場合
⇒担当ケアマネジャーと打ち合わせて内容確認を受けることが必要です。

確認欄 担当ケアマネジャーが改修内容を確認して、理由書の確認欄に自署又は記名・押印する必要があります。

- ② 居宅サービス計画作成依頼届出書が提出されているが、介護サービスを利用していない場合
⇒届けている居宅介護(介護予防)支援事業者に連絡して協力を求め、情報を交換してください。

確認欄 できるだけ、当該居宅介護(介護予防)支援事業者に理由書の確認欄に自署又は記名・押印を求めてください。

- ③ 居宅サービス計画作成依頼届出書が提出されていない場合
⇒住宅改修の要望がでた段階で、人的・物的サービスの利用の検討も含めたケアマネジメントが必要であると思われます。被保険者や家族に居宅介護(介護予防)支援事業者（えがおの窓口）に相談するよう助言したうえで、当面は介護サービスを受ける意思がなく住宅改修のみを希望する場合は、介護支援専門員に代わって被保険者の心身の状況や、日常生活上の動線、住宅の状況等を総合的に勘案し、適切な住宅改修が行われるよう検討して作成してください。

確認欄 確認欄への自署又は記名・押印の必要はありません。

(3) 理由書の添付書類

介護支援専門員以外の職種の者が理由書を作成した場合は、理由書に作成者の資格を示すものとして次の書類の添付を要します。

- ①理学療法士 …… 免許証の写し
- ②作業療法士 …… 免許証の写し
- ③福祉住環境コーディネーター …… 「検定試験合格証」の写し
- ④増改築相談員 …… 「増改築相談員登録証」の写し

2. 介護支援専門員支援費（理由書作成費）の支給について

- (1) 基準日において、居宅介護支援の提供を受けていない（ケアプラン作成にあたるケアマネジャーがいない）要介護（要支援）被保険者からの依頼により「介護保険住宅改修理由書」を作成した場合に限り、介護支援専門員支援費が支給されます。 …… 1件あたり 2,000円
- (2) 支援費は理由書作成者の所属する「事業所」の所定の口座に振り込まれます。

「住宅改修が必要な理由書」の作成チェックポイント

チェック①

利用者・家族の生活状況と生活上の希望について、総合的に把握されているか。

○利用者の身体状況

- ・身体障害（肢体・視覚・聴覚・欠損）の有無、程度
- ・疾病（急性・慢性・進行性）の有無
- ・健康状態（日常生活への影響の有無、程度、入院の有無）
- ・日常生活動作の自立度合

移動動作	寝た姿勢からの起き上がり	1. 何も使わずにできる 2. 道具を使えば一人でできる 3. 介助が必要（一部介助・半介助・全介助）
	椅子などに座っている	1. 数分間座っていられる 2. 背もたれなどがあれば、数分間座っていられる 3. 介助が必要（一部介助・半介助・全介助）
	椅子などから立つ	1. 杖などを使わずに立つことができる 2. 杖を使ったり、つかまるところがあれば立てる 3. 介助が必要（一部介助・半介助・全介助） 4. 立つことができない
	歩行する	1. 一人で歩ける 2. 一人で歩けるが、危険がないか見守ってもらう必要がある 3. 歩行には介助が必要 4. 歩行はできない
	手すりの使用 杖や歩行器の使用 越えられる段差（ mm）	1. あり 2. なし 1. あり（種類 ） 2. なし
	階段を上がる	1. 一人で上られる 2. 一人で上られるが、危険がないか見守ってもらう必要がある 3. 歩行には介助が必要（一部介助・半介助・全介助） 4. 歩行はできない
	手すりの使用 杖や歩行器の使用	1. あり 2. なし 1. あり（種類 ） 2. なし
	車いす使用（あるとき）	1. 屋外を自力走行できる 2. 屋内だけなら自力で走行できる 3. 移動には介助が必要
	台などへの移乗動作	1. 一人でできる 移乗可能な台の高さ（車いすの座面の高さ）（ mm） 2. できない
	その他の移動方法	1. 這って移動 2. 座り姿勢のまま移動 3. あお向けのまま移動 4. その他（ ）
外出形態	1. 自立 2. 介助が必要 3. 車いす（自走 介助 ）	
排泄動作	排尿	1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 具体的な方法・機器（ ）
	排便	1. 自立 2. 見守り 3. 一部介助 4. 全介助 具体的な方法・機器（ ）

入浴動作	洗体	1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
	具体的な方法・機器 ()				
更衣動作	浴槽への出入り	1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
	具体的な方法・機器 ()				
食事動作		1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
	具体的な方法・機器 ()				
調理動作		1. 自立	2. 見守り	3. 一部介助	4. 全介助
	具体的な方法・機器 ()				

○介護状況、福祉用具の利用状況と住宅改修の想定

- ・居宅介護（介護予防）サービスの利用状況

サービスの種類	現在利用中	今後利用予定
訪問介護		
通所介護		
通所リハ		
短期入所生活介護		
訪問入浴、訪問看護		
福祉用具（貸与・購入）		
その他（ ）		

- ・家族の介護（見守りを含む）の状況はどうか。

だれが、どんな内容の介護を、どの程度、どれくらいの頻度で行っているか。

○住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか。

利用者や家族が住宅改修によって現在の暮らしをどのように変えたいのか、どのように継続していききたいのかを、医師、リハビリ等の専門職の判断も踏まえた上で、総合的に記述されているか。

○福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定

福祉用具の利用状況とともに、改修後利用が想定される福祉用具が記述されているか。

(介護保険対象外のものも含む)

チェック②

改善が必要な生活動作を明確にして、具体的に何に困っているのかが記述されているか。

○改善しようとしている具体的な生活動作

- ・“入浴動作”の記述だけでは、何をどう改善したらよいかわからない。浴室での移動に問題があるのか、浴槽の出入りに問題があるのかでは改修の内容が大きく変わる。
- ・改善したい動作をより具体的に把握することで、初めて改修方針が見えてくる。

○具体的な困難な状況（・・・なので・・・困っている）

困難な状況を具体的に記述しないと、どうすべきなのかという方針につながらない。

- ・利用者本人の心身状況や動作
- ・居住環境の現状

チェック③

住宅改修により、生活上どのような点が改善されるのかを明確にして、具体的にどのような住宅改修が必要なのか記述されているか。

○改修目的・期待効果

住宅改修を行うことによって、困難な状況の改善にどのように役立つのか、改修の目的と期待する効果が明確にされているか。

- ・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
- ・その他

○改修の方針

改修目的、期待効果に沿ってどのような改修工事を行うのか、また、困難な動作や状況がどのように改善されるのかが具体的に記述されているか。

- ・「つかまれる所を作る」「つまづかない工夫」「すべりにくくして転倒の危険をなくす」など
- ・高さや位置等が明示されている

○改修項目（改修箇所）

- ・手すりの取付け
- ・段差の解消
「かさ上げ」「敷居撤去」「式台設置」等具体的な方法
- ・滑り防止等のための床材の変更
- ・引き戸等への扉の取替え
- ・便器の取替え
- ・その他

【参考文献】

- 「介護支援専門員（ケアマネジャー）のための「住宅改修が必要な理由書」作成の手引き」（社）シルバーサービス振興会・日本介護支援専門員協会）
- 「新版福祉住環境コーディネーター2級公式テキスト」（東京商工会議所編）

神戸市介護保険住宅改修理由書(その1)

③

〈基本情報〉

利用者	氏名	神戸太郎	被保険者番号	0 0 0 1 2 3 4 5 6 7	現地確認日	令和 2 年 4 月 6 日	作成日	令和 2 年 4 月 8 日
	住所 (改修住所)	神戸市中央区加納町6丁目5番1号			理由書作成資格	<input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター2級以上 <input type="checkbox"/> 増改築相談員		
	要介護認定(該当に○)	要支援 1・2		事業所名称	神戸えがお介護支援事業所		所在地	
	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用中	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用	担当ケアマネジャー以外の方が理由書を作成した場合は、担当ケアマネジャーの署名をもらってください。 自署が困難な場合は、記名・押印してください。		氏名	山本優子 (自署が困難な場合は、記名・押印してください。)		神戸市灘区桜口町4丁目2番1号 電話番号 078 - 843 - 7001
神戸市記入欄	○サービス利用状況、福祉用具購入費・住宅改修費、必要に応じて当該情報を添付すること。 <input type="checkbox"/> サービス利用状況確認 <input type="checkbox"/> 事業所確認 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員確認				作成に從事する介護支援専門員等確認欄…理由書作成者(ケアプラン作成者)と異なる場合。(介護支援事業者)	●福祉用具の利用状況と、改修後に利用が想定される福祉用具をチェックします。		

〈総合的情況〉

利用者の身体状況	●身体障害(肢体・視覚・聴覚)、疾病(急性・慢性・進行性) ●立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作(ADL) ●屋内の移動方法(つかまらないで歩ける・つたい歩き・介助歩行・杖や歩行器車いす等の利用、介助の必要性) ●屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法 等をなるべく具体的にわかりやすく記入します	福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定	改修前	改修後
介護状況(主な介護者含む)	●介護サービスの利用状況や、家族の介護状況を記入します。(見守りの状況、頻度など)	車いす 車いす付属品を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利用者は日常生活をどう変えたいか	●利用者や家族が住宅改修によって日常生活をどのように変えたいのか、また継続していきたいのかを、リハビリテーションなどの専門職の意見も踏まえた上で総合的に記入します。 ●これまでの生活歴を踏まえ、利用者はどのような社会参加をしていきたいのかを記入します。 (例) ・「本人は自宅で入浴したい、トイレで排泄したい、できることは自分でしたいという希望があるが、過去に何度か転倒しており不安がある。通所リハビリの必要もあるとのことだが、玄関に段差があるため外出が億劫になっている。住宅改修により転倒の危険性を回避することで自立意欲の維持を図り、外出の機会を増やしていきたい。」 ・「本人の楽しみである入浴が安全にできるよう、浴室環境を整備していく。」	持殊寝台 (殊寝台付属品を含む) じょく瘡予防用具 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 移動用リフト (つり具の部分を除く) 腰掛便座 特殊尿器 入浴補助用具 簡易浴槽 移動用リフトのつり具 その他 () ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		●「その他」欄には、介護保険給付対象外の用具を記入します。 ・T字型つえ など		

※担当ケアマネジャー以外が作成する場合は、資格を証する書類を添付してください。

神戸市介護保険住宅改修理由書(その2)

被保険者 番号											氏名	
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--

④

〈その1の「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」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。〉

	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、改修のコメント(…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 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●今回の改修によって改善しようとしている具体的動作についてチェックします。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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、本当は…したいのだが、実際には…しかできないので…について困っているというように具体的に記入します。</p> <p>・「動作」のレベル(「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「段差昇降」「扉を開閉する」等)で、それがどのように困難なのか</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①②の記述を確認し、現状の問題点を踏まえた上で、改修目的の項目をあてはまるものすべてにチェックします。</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①②の困難状況の改善するためにどのような改修を行うのか、利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家(リハビリ・介護・建築等)と一緒に検討した方針と期待する効果を記入します。</p> </div>
入浴	<input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持(洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	<p>・生活のどの場面、どの動作が利用者・介助者にとって大変なのか</p> <p>・「寝室からトイレまでに段差が多く不安」ではなく、「寝室からトイレまでに3cmの段差が2か所あり、伝い歩きでつまづきやすい」というように具体的に記述します。</p>	<input type="checkbox"/> 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"/> 手すりの設置 () <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●改修内容を工事の種類ごとに記入します。 ●改修箇所は、場所だけではなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付位置や寸法等も具体的に記入してください。 (例) ・「浴槽を縁高40cmのものに変更」 ・「玄関上がりかまちに高さ0cmの踏み台を設置」 ・「廊下0cmかさ上げ」 など</p> </div>
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"/> 出入口の出入り(扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの移動	<p>・「寝室からトイレまでに段差が多く不安」ではなく、「寝室からトイレまでに3cmの段差が2か所あり、伝い歩きでつまづきやすい」というように具体的に記述します。</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	<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
その他の動作(行為)	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の生活動作について記入します。 (例)「調理：台所までの移動」「洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出し」など</p> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●①のチェックと②のコメントの両方を合わせて、住宅改修を必要とする利用者の状況が伝わるか確認します。</p> </div>	<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"/> その他 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●「その他」欄には必要に応じて付帯工事について記入します。 (例) ・敷居撤去による扉継ぎ足し</p> </div>

神戸市介護保険住宅改修理由書(その1)

事例①

〈基本情報〉

利用者	氏名	介護 一郎	被保険者番号	0 0 0 0 2 2 2 2 2	現地確認日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇 日	作成日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
	住所	神戸市灘区〇〇町2丁目1-1			理由書作成資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター2級以上 <input checked="" type="checkbox"/> 増改築相談員		
	要介護認定(該当に〇)	要支援 1・2	要介護 1・2・ 3 ・4・5	事業所名称	(有)△□△工務店	所在地	神戸市中央区〇〇町3-12	
	<input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス利用中	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用なし	<input type="checkbox"/> 支援事業者の届出なし	作成者氏名(自署)	建設 二夫 (自署が困難な場合は、記名・押印してください。)	電話番号	331-××××	

神戸市記入欄	<input type="checkbox"/> サービス利用状況確認 <input type="checkbox"/> 事業所確認 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員確認
--------	---

ケアプラン作成に従事する介護支援専門員確認欄…理由書作成が介護支援専門員でない場合またはケアプラン作成者と異なる場合。(支援事業者の届出が無い場合は不要)	
事業所名称	〇〇居宅介護支援センター
所在地	神戸市灘区〇〇町6丁目5--7
氏名(自署)	居宅 一子 (自署が困難な場合は、記名・押印してください。)
電話番号	△△△-〇〇〇〇

〈総合的情報〉

利用者の身体状況	H〇年〇月〇日脳梗塞により△△病院に入院。〇月〇日退院し、現在はリハビリのため週2回通院中。右上下肢麻痺があり、右下肢は立居の際は装具を着用。右手は脱力がある。左手で杖を使用してゆっくり歩行しているが、屋外では長くは歩けず車いすを使用することもある。身体障害者手帳2級所持。	福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定	改修前	改修後
介護状況(主な介護者含む)	独居。徒歩15分のところに長男夫婦が居住。長男の妻が日に数回来て介護をするが小学生2人の子供がおり、時間が取れない時もある。ヘルパーによる家事援助は週3回。買物や掃除、食事の用意をしている。入浴はディサービスを週2回利用。通院介助利用。	車いす(車いす付属品を含む)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
住宅改修により利用者は日常生活をどう変えたいか	現在は、寝室にポータブルトイレを置いているが、便所で排泄したいという思いが強い。寝室と便所の出入り口に5cmの段差があるのと、便所の扉が開き戸で開閉が難しいため、段差の解消と手すりの設置、扉の交換をすることで、便所で排泄ができるようしたい。	特殊寝台(特殊寝台付属品を含む)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		じょく瘡予防用具	<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(つり具の部分を除く)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		腰掛便座	<input checked="" 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"/>
		移動用リフトのつり具部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		その他	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
		(T字型杖)		
		()		

神戸市介護保険住宅改修理由書(その2)

〈その1の「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」を踏まえて、①改善しようとしている生活動作 ②具体的な困難である状況 ③改修目的・期待効果 ④改修項目 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 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、改修のコメント (…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)
<p style="text-align: center;">排泄</p> <input checked="" type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等 からの移乗 <input checked="" 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>寝室出入口と便所の入り口に5cmの 段差がありまたぐのが難しい。便所の 扉のドアノブを回して開閉ができな い。便座からの立ち上がりの際につか まるところがない。等の理由により、 現在ポータブルトイレを使用している が、便所を使用したいという強い希望 がある。</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 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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (便器左側壁面にL型手すり) () () ()
<p style="text-align: center;">入浴</p> <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	<p></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	<input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (寝室出入口の敷居を撤去) (便所入口の敷居を撤去) () <input checked="" type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え (便所扉の変更) () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
<p style="text-align: center;">外出</p> <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"/> 出入口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの 屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	<p></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	<input type="checkbox"/> その他 (寝室出入口敷居撤去に伴 う扉の継ぎ足し工事) () ()
<p style="text-align: center;">その他の動作(行為)</p>	<p></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	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (寝室出入口敷居撤去に伴 う扉の継ぎ足し工事) () ()

神戸市介護保険住宅改修理由書(その1)

事例②

〈基本情報〉

利用者	氏名	保険 花子	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 3 3 3 3	現地確認日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇 日	作成日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
	住所	神戸市須磨区〇〇台1001-1			理由書作成資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター2級以上 <input checked="" type="checkbox"/> 増改築相談員		
	要介護認定(該当に○)	要支援 ① 2	要介護	1・2・3・4・5	事業所名称	(有)△〇△工務店	所在地	神戸市中央区〇〇町3-12
	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用中	<input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス利用なし	<input type="checkbox"/> 支援事業者の届出なし		作成者氏名(自署)	建設 二夫	電話番号	331-××××

神戸市記入欄	<input type="checkbox"/> サービス利用状況確認 <input type="checkbox"/> 事業所確認 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員確認
--------	---

ケアプラン作成に従事する介護支援専門員確認欄…理由書作成が介護支援専門員でない場合またはケアプラン作成者と異なる場合。(支援事業者の届出が無い場合は不要)	
事業所名称	△△あんしんすこやかセンター
所在地	神戸市須磨区△△通1-8
氏名(自署)	安心 一郎
電話番号	〇〇〇-□□△△

〈総合的情報〉

利用者の身体状況	加齢に伴う膝関節症で整形外科に通院中。自分でできることは自分でしたいという思いがあり介護サービスは利用していない。屋外では手押し車を杖替わりにしている。屋内は時には壁に手を付きながらゆっくり歩いている。段差ではバランスを崩しやすく、転倒の危険もある。	福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定		
		改修前	改修後	
介護状況(主な介護者含む)	高齢の夫と2人暮らし。家事はほとんど被保険者がしている。子どもたちは2人とも市外に居住している。住宅は築30年と古く、随所に段差がある。	車いす(車いす付属品を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		特殊寝台(特殊寝台付属品を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利用者は日常生活をどう変えたいか	被保険者は花が好きで、庭に花壇を作り世話をするのを楽しみにしている。洗濯物もこの庭に干しているが、庭への出入りには55cmの段差があるため、昇降に苦勞している。また、玄関や浴室や便所の段差も大きいため、これらの段差を解消し日常生活を安全に過ごせるようにすることで、できることは自分でしたいという自立意欲の維持を図りたい。	じょく瘡予防用具	<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(つり具の部分を除く)	<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 checked="" type="checkbox"/>		
簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
移動用リフトのつり具部分	<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"/>		

神戸市介護保険住宅改修理由書(その2)

〈その1の「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」を踏まえて、①改善しようとしている生活動作 ②具体的な困難である状況 ③改修目的・期待効果 ④改修項目 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 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、改修のコメント (…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)
<p style="text-align: center;">排泄</p> <input type="checkbox"/> トイレまでの移動 <input checked="" type="checkbox"/> トイレ出入口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等 からの移乗 <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 checked="" type="checkbox"/> その他(立ち上がり動作)	<p>便所入り口に8cmの段差がありつまづいて転びそうになったこともある。また、5年前に自費で和式から洋式便器への交換をしたが、立ち上がりの際つかまるところがなく、膝に負担がかかっている。</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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (浴槽壁面に横手すり) (浴室洗い場壁面にL型手すり) (便器両側に横手すり) (玄関内壁面) (庭出入り口) () <input checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (玄関上がりかまちに15cm2段の式台を設置) (庭出入り口に2段ステップ台を設置) (浴室を15cmかさ上げ) (便所入口敷居撤去) <input type="checkbox"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 (手すり設置による下地補強工事) (敷居撤去による扉継足し) (浴室かさ上げによる排水調節工事) ()
<p style="text-align: center;">入浴</p> <input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	<p>浴室と脱衣場には15cmの段差があり、つかまるところもないため転倒の危険がある。浴槽も据え置き型で55cmと深く足をあげるのにバランスを崩しやすく危険である。また、つかまるところがないため、入浴用いすからの立ち上がりが困難である。</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 checked="" 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"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 (手すり設置による下地補強工事) (敷居撤去による扉継足し) (浴室かさ上げによる排水調節工事) ()
<p style="text-align: center;">外出</p> <input type="checkbox"/> 出入口までの屋内移動 <input checked="" 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"/> 出入口の出入り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	<p>玄関の上がりかまちは50cmの段差があり、現在は一度座り両手をついて昇降しているが、立ち上がるのにつかまるところがなく膝や腰に負担がかかっている。</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"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 (手すり設置による下地補強工事) (敷居撤去による扉継足し) (浴室かさ上げによる排水調節工事) ()
<p style="text-align: center;">その他の動作(行為)</p> <p>洗濯物を干したり取り込んだりするための庭への出入り。</p>	<p>庭への出入り口には55cmの段差があり、現在は一度座り両手をついて昇降しているが、立ち上がるのにつかまるところがなく膝や腰に負担がかかっている。</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"/> 引き戸等への扉の取替え () () <input type="checkbox"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () () <input type="checkbox"/> その他 (手すり設置による下地補強工事) (敷居撤去による扉継足し) (浴室かさ上げによる排水調節工事) ()

神戸市介護保険住宅改修理由書(その1)

事例③

〈基本情報〉

利用者	氏名	介護 花子	被保険者番号	0 0 0 0 1 1 1 1 1 1	現地確認日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日	作成日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日
	住所	神戸市中央区〇〇町1丁目1-1			理由書作成資格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業所担当職員 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 福祉住環境コーディネーター2級以上 <input checked="" type="checkbox"/> 増改築相談員		
	要介護認定(該当に○)	要支援 1・ 2 要介護 1・2・3・4・5			事業所名称	(有)△〇△工務店	所在地	神戸市中央区〇〇町3-12
	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用中	<input type="checkbox"/> 介護サービス利用なし	<input checked="" type="checkbox"/> 支援事業者の届出なし		作成者氏名(自署)	建設 二夫 <small>(自署が困難な場合は、記名・押印してください。)</small>	電話番号	331-XXXX

神戸市記入欄	<input type="checkbox"/> サービス利用状況確認 <input type="checkbox"/> 事業所確認 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員確認
--------	---

ケアプラン作成に従事する介護支援専門員確認欄…理由書作成が介護支援専門員でない場合またはケアプラン作成者と異なる場合。(支援事業者の届出が無い場合は不要)	
事業所名称	所在地
氏名(自署) <small>(自署が困難な場合は、記名・押印してください。)</small>	電話番号

〈総合的情報〉

利用者の身体状況	H〇年〇月〇日、玄関前の階段で転倒。右足首を骨折し、3週間入院。退院後は杖を使用して歩けるようになったが、段差はバランスを崩しやすく転倒の危険性が高い。	福祉用具の現状の利用状況と改修後の想定		
		改修前	改修後	
介護状況(主な介護者含む)	一人暮らし。近くに住む長女が仕事が休みのときに買い物をしてくれるが、その他の家事は被保険者本人がしている。サービスの利用は気を使うからと消極的である。	車いす(車いす付属品を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		特殊寝台(特殊寝台付属品を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
住宅改修により利用者は日常生活をどう変えたいか	被保険者は社交的で、よく外出していたが、転倒後は段差を恐れてあまり外出しなくなった。また、入浴も回数が減ってしまった。今回、玄関の上がりかまちの段差の解消と手すりの設置、玄関から門の階段に手すりを設置し安全に昇降できるようにすることで、外出の機会を増やすようにしたい。また、風呂場にも手すりを設置し、好きな入浴を安全に行えるようにしたい。	じょく瘡予防用具	<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(つり具の部分を除く)	<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 checked="" type="checkbox"/>
簡易浴槽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
移動用リフトのつり具部分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
その他	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
(T字型杖)				
()				

神戸市介護保険住宅改修理由書(その2)

〈その1の「住宅改修により日常生活をどう変えたいか」を踏まえて、①改善しようとしている生活動作 ②具体的な困難である状況 ③改修目的・期待効果を ④改修項目 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 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、改修のコメント (…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り (扉の開閉含む) <input type="checkbox"/> 便座への着座・車いす等 からの移乗 <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 checked="" type="checkbox"/> 手すりの設置 (浴室出入口に縦手すり) (浴槽 側面に横手すり) (// 正面に横手すり) (浴室洗い場壁面にL型手すり) (玄関内壁面に縦手すり) (玄関～門 階段横壁面)
入浴	<input type="checkbox"/> 浴室までの移動 <input type="checkbox"/> 衣服の着脱 <input checked="" type="checkbox"/> 浴室出入口の出入り (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 浴室内での移動 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽の出入り <input type="checkbox"/> 洗い場での姿勢保持 (洗体・洗髪含む) <input type="checkbox"/> 浴槽内での姿勢保持 <input type="checkbox"/> その他()	浴室の出入口口に8cmの段差があり、扉を開閉したときにつまづくことがある。浴槽の出入りの際もつかまるところがなく、バランスを崩しやすい。	<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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 段差の解消 (玄関上がりかまちに15cmの式台を設置) () () <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 checked="" 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"/> 出入口の出入り (扉の開閉含む) <input checked="" type="checkbox"/> 出入口から敷地外までの屋外移動 <input type="checkbox"/> その他()	玄関の上がりかまちは30cmの段差があり、現在は下駄箱を持って昇降しているが不安定で危険である。玄関～門までの階段は段差が約24cmが5段ある。壁を伝って昇降しているが、以前転倒した場所でもあり、不安が大きくあまり外出しなくなった。	<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 checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 <input checked="" 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"/> 便器の取替え () () <input type="checkbox"/> 滑り防止等のための床材の変更 () ()
その他の動作(行為)			<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 checked="" type="checkbox"/> その他 (手すり設置による下地補強) () ()