

住宅改修が必要な理由書

＜基本情報＞

作成者	作成日	年 月 日	現地確認日	年 月 日
	氏名	(自署) ※「記名・実印押印」又は「記名・本人確認書類写し添付」でも可	連絡先	
	事業所名			
	住所			
	資格	□介護支援専門員 □理学療法士 □作業療法士 □地域包括支援センターの介護支援専門員・保健師・社会福祉士 □姫路市高齢者等住宅改造費助成事業におけるリフォームヘルパー □福祉住環境コーディネーター検定試験2級以上		

※理学療法士、作業療法士は実務経験5年以上の者
※介護支援専門員、地域包括支援センターの介護支援専門員・保健師・社会福祉士以外は、免許証・合格証の写しを添付
※地域包括支援センターの介護支援専門員は被保険者の介護予防サービス計画を作成している者（市との契約上、常勤・専従を求められていない者はこの限りでない）

複数見積 もりの 重要性の 説明	複数の住宅改修の事業者から見積もりを取るよう、利用者に説明しました。			
	担当 介護支援専門員 氏名	(自署) ※「記名・実印押印」又は「記名・本人確認書類写し添付」でも可	連絡先	
	事業所名			

被保険者	フリガナ		被保険者番号	
	被保険者氏名			
	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日	性別	男・女
	住宅改修を行う住所	姫路市		
	要介護度	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		
	期 間	年 月 日 から 年 月 日		

＜総合的状況＞

利用者の 身体状況		福祉用具の利用状況 と住宅改修の想定	改修前	改修後
介護状況		■車いす	☐	☐
		■特殊寝台	☐	☐
		■床ずれ防止用具	☐	☐
		■体位変換道具	☐	☐
		■手すり	☐	☐
		■スロープ	☐	☐
住宅改修 により利用 者等は日 常生活を どう変えた いか		■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	☐	☐	

直近の状況	治療、リハビリ	☐ 有 ☐ 無	病名	
	入院・入所	☐ 有 ☐ 無	退院・退所(予定)日	年 月 日
	病院・施設名		入院治療した病名	

＜表面の「総合的状況」を踏まえて記入してください。＞

改修場所	改修内容	①困難な状況(…なので…で困っている) ②改修の方針(…することで…することができる。)を具体的に記入してください。	
玄関	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		
廊下、階段	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		
居室	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		
浴室、脱衣所	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		
便所	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		
台所	☐ 手すりの取付け	①	
	☐ 段差の解消		
	☐ 引き戸等への扉の取替え		
	☐ 滑り防止等のための床材の変更	②	
	☐ 洋式便器等への便器の取替え		
	☐ その他		