

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	
------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----	--

〈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)
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 type="checkbox"/> 手すりの設置 () () () () ()
入浴	<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()				<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"/> 段差の解消 () () () <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 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()				<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"/> 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 type="checkbox"/> その他 () () ()