

記入要領

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	年齢	歳	生年月日	年	月	日	性別	☐ 男 ☐ 女
	被保険者氏名	要介護認定 (該当に○)	申請中 要支援1 要支援2 要介護1 ① 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5						

理由書作成者	現地確認日	年 月 日	作成日	年 月 日	対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員等 ④ 以下の内容について確認しました。 事業所名： 氏 名： （理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員等が不在の場合は記入不要）
	所属事業所				
	資格（作成者が介護支援専門員・地域包括職員でない場合）	②			
	氏 名	③			
	連絡先（電話番号）				

＜総合的状況＞

		福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定		
			改修前	改修後
利用者の身体状況	⑤	・車いす ・特殊寝台 ・床ずれ防止用具 ・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 ・腰掛便座 ・特殊尿器 ・入浴補助用具 ・簡易浴槽	☐	☐
介護状況	⑥		☐	☐
住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか	⑦		☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
		⑧	☐	☐
	その他	☐	☐	
	・	☐	☐	
	・	☐	☐	
	・	☐	☐	

住宅改修が必要な理由書（P 2）

（P 1 の「総合的状況」を踏まえて、①改善を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。）

活動	① 改善を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うえで、改修の方針（……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	☐ トイレまでの移動 ☐ トイレ出入口の出入（扉の開閉を含む） ☐ 便器からの立ち座り（移乗を含む） ☐ 衣服の着脱 ☐ 排泄時の姿勢保持 ☐ 後始末 ☐ その他（ ）			☐ 手すりの取付け （ ） （ ） （ ） （ ）
入浴	☐ 浴室までの移動 ☐ 衣服の着脱 ☐ 浴室出入口の出入（扉の開閉を含む） ☐ 浴室内での移動（立ち座りを含む） ☐ 洗い場での姿勢保持（洗体・洗髪を含む） ☐ 浴槽の出入（立ち座りを含む） ☐ 浴槽内での姿勢保持 ☐ その他（ ）	⑨	⑩	☐ 段差の解消 （ ） （ ） （ ） ☐ 引き戸等への扉の取替等 （ ） （ ⑪ ） （ ⑫ ）
外出	☐ 出入口までの屋内移動 ☐ 上がりかまちの昇降 ☐ 車いす等、装具の着脱 ☐ 履物の着脱 ☐ 出入口の出入（扉の開閉を含む） ☐ 出入口から敷地外までの屋外移動 ☐ その他（ ）			☐ 便器の取替え （ ） （ ） ☐ 滑り防止等のための床材の変更 （ ） （ ）
その他の活動				☐ その他 （ ） （ ）

＜記入要領＞

- ① 理由書作成日時点の要介護状態区分に○を付すこと。理由書作成日時点で「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期限を超えている場合」は申請中に○を付す。
- ② 福祉住環境コーディネーター（２級以上）又は作業療法士が当該理由書を作成した場合のみ、その保有資格を記入すること。介護支援専門員又は地域包括支援センター職員が理由書を作成した場合は記入する必要はない。
- ③ 作成者が署名又は記名押印すること。
- ④ 対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員がいる場合は、当該介護支援専門員が署名又は記名押印すること。ただし、理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員がいない場合、住宅改修費以外の居宅サービスを使っていない場合は記入する必要はない。
- ⑤ 立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述する。
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・つえや歩行器利用・車いす介助など）は必ず記述する。
さらに、屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法も必ず記述する。
- ⑥ 各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。
見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。
- ⑦ 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、あるいは継続していききたいのかを、専門職の判断も踏まえたうえで、総合的に記述する。（介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第１表の中で、住宅改修に関して援助方針の記述があれば、支援計画表もしくは第１表の写しを提出することにより、住宅改修が必要な理由書の当該欄への記載を省略することが可能である。）
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述する。
具体的な改修方針は「２ページ」に記述する。
- ⑧ 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にレ点チェックする。
「その他」の欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具を記入する。
- ⑨ 改善をしようとしている具体的動作についてレ点チェックをする。
今回改修の対象でない項目にはレ点チェックする必要はない。
入浴・排泄・外出活動に関連して、浴室・トイレ・玄関までの移動については各活動の欄にレ点チェックする。（ただし、この場合、移動について各活動（排泄・入浴・外出・その他）に共通する内容は、⑩欄（具体的な困難な状況記入欄）において、例えば「排泄」の欄のみに記述し、各活動の欄には「移動状況については排泄と同じ」のように簡略して記載する。）
「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記述する。（例えば「調理：台所までの移動」や「洗濯：洗濯機から

の洗濯物の取り出し」など)

⑩ 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具体的に記述する。

- ・ 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述する。
- ・ 「動作」のレベル（例えば、「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「階段昇降」「扉を開閉する」など）で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。
- ・ 改修案の検討の際は全ての活動についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする活動の記述のみでよい。
- ・ 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、動作の流れに沿って一つずつ見極めること。寝たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても確認する。
- ・ ⑨のレ点チェックと⑩のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。

⑪ 各活動の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。

- ・ 改善方法は「つかまる所を作る」「つまずかない工夫」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でもよい。
- ・ 段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「踏み台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記述する。
- ・ 一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい。
- ・ 具体的手段については利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家（リハビリテーション技術者や建築技術者）と一緒に考えることが望ましい。
- ・ 可能な限り高さや位置等も記述することが望ましい。

（例1）床から〇〇cmに手すりを設置することで～

（例2）廊下とトイレの〇cmの段差を改修することで～

⑫ 様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目（住宅改修の種類）をチェックし、内容を記述する。

- ・ 改修箇所は場所だけでなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付け位置や寸法等も具体的に記述するとよい。
- ・ 「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記述する。

記入上の留意点 1 利用者・家族の生活状況と生活上の希望について、総合的に把握する。

利用者の身体状況 → ⑤

- ・ 利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もある。
 - 健康、疾病、日常生活動作等については利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門家（理学療法士、作業療法士など）、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益である。
 - 特に疾病の状況把握については、利用者本人の生活の基調をなすものなので、関係機関と十分な連絡を取り合う必要がある。

介護状況 → ⑥

- ・ どういう介護（サービス）が提供されているかが住宅改修の必要性を判断するうえで重要となる。
 - 各種介護サービスの利用状況をはじめ、家族の介護（見守りを含む）の状況も記述する。
 - 住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記述もあるとさらによい。

住宅改修により、利用者等は日常生活をどう変えたいか → ⑦

- ・ （予防）居宅サービス利用者であれば、介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表にしたがって、介護支援専門員が専門家の立場から利用者や家族の希望を把握する必要がある。
- ・ 利用者、家族の希望をよく踏まえたうえで、リハビリテーションなどの専門家の意見を伝え、利用者、家族が納得する内容とすること。利用者、家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修では、自立支援としての効果が認められないものも少なくない。
 - 利用者と家族の希望が必ずしも一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要となる。
 - 利用者、家族の希望を把握したうえで、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ、住宅改修の必要性や目的・方針について専門職の立場からの意見を示し、利用者がそれを理解・納得したうえで自己決定を行うことができるようにすることが重要である。

福祉用具の利用状況と住宅改修後の想定 → ⑧

- ・ 福祉用具との関係から、どういった改修が行われるかを判断するための項目である。
 - 改修前及び改修後に想定される福祉用具を可能な限りチェックすること。
 - 介護保険で給付される福祉用具に限ったものではない。
 - 改修工事で取り付ける手すり、スロープは含まない。

- ・ 利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせることで一体的に検討することが重要である。
 - 利用する福祉用具によって、スペースの確保や段差解消の必要性が異なる。
 - 「手すり」と「杖」をどのように使い分けるかなど、具体的な生活動作の必要性に応じてリハビリテーションの専門職等に確認すること。

記入上の留意点2 改善しようとする生活動作を明確にして、具体的に何に困っているのかを記述する。

改善をしようとしている生活動作 → ⑨

- ・ 「入浴動作」と記述しただけでは、何をどう改善したらよいかわかりにくく、浴室での移動に問題があるのか、浴槽の出入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。
 - そのために、訪問介護員や訪問看護師等から情報を得ること。
 - 可能であれば、利用者本人や介護者に、普段の一連の生活動作を再現してもらってもよい。

具体的な困難な状況 → ⑩

- ・ 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
 - 介助方法
 - 居住環境の現状
- ※ たとえば「寝室～トイレに段差が多く、つたい歩きでは不安」でも少しは具体化されているが、さらに「寝室と廊下、廊下とトイレに各3cm程度の段差があり、つまずきやすい」などと具体的に状況を記述すると、改修の方針が定まりやすくなる。

記入上の留意点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を記述する。

改修の方針 → ⑪

- ・ 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、改修の方針を具体的に記述すること。
- ・ 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なるよう記載する。
- ・ 明確にしないと、行った改修が本当に利用者のためになったのか、モニタリングがうまくできなくなる。
 - 目的や効果を明確にすることで、利用者や家族も納得して住宅改修に取り組むことができる。
 - 施工事業者や、必要に応じてリハビリテーションの専門職等とともにプランを検討すること。
 - 現場を訪問して、改修箇所を確認すること。
 - また、可能であれば、利用者に実際に動作をしてもらって確認するとよい。
 - その際、福祉用具の利用も考慮すること。

改修項目（改修箇所） → ⑫

- ・ 改修内容を工事の種類ごとに整理すること。
 - 整理することで、住宅改修費の支給対象となるものと、そうでないものを確認することができる。

＜記入要領及び記入上の留意点对比表＞		
記入項目	記入要領	記入上の留意点
①	理由書作成日時点の要介護状態区分に○を付すこと。理由書作成日時点で「新規申請中」（前回「非該当」となり、再度申請している場合を含む。）、「区分変更申請中」、「更新申請中であって前回の認定有効期限を超えている場合」は申請中に○を付す。	
②	福祉住環境コーディネーター（2級以上）又は作業療法士が当該理由書を作成した場合のみ、その保有資格を記入すること。介護支援専門員又は地域包括支援センター職員が理由書を作成した場合は記入する必要はない。	
③	作成者が署名又は記名押印すること。	
④	対象者の居宅介護支援・介護予防支援を担当する介護支援専門員がいる場合は、当該介護支援専門員が署名又は記名押印すること。ただし、理由書作成者と同じ場合や担当介護支援専門員がいない場合、住宅改修費以外の居宅サービスを使っていない場合は記入する必要はない。	
⑤	立ち上がりやバランスの保持、移動といった生活動作に関する身体状況を記述する。 屋内の移動方法（つかまらないうで歩ける・つたい歩き・介助歩行・つえや歩行器利用・車いす介助など）は必ず記述する。 さらに、屋外に関連する改修をする場合は、屋外の移動方法も必ず記述する。	・ 利用者の状況は、日常的に接していない者には見えにくい場合もある。 → 健康、疾病、日常生活動作等については利用者の了解のもと、主治医やリハビリテーションの専門家（理学療法士、作業療法士など）、担当の訪問看護師などから情報を得ることも有益である。 → 特に疾病の状況把握については、利用者本人の生活の基調をなすものなので、関係機関と十分な連絡を取り合う必要がある。
⑥	各種介護サービスだけでなく、家族の介護も含めた介護状況を記述する。 見守り程度の状況であっても、その内容を記述する。	・ どういう介護（サービス）が提供されているかが住宅改修の必要性を判断するうえで重要となる。 → 各種介護サービスの利用状況をはじめ、家族の介護（見守りを含む）

		の状況も記述する。 → 住宅改修を行うことにより、どのような介護状況が想定されるかの記述もあるとさらによい。
⑦	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のか、あるいは継続していきたいのかを、専門職の判断も踏まえたうえで、総合的に記述する。（介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表の中で、住宅改修に関して援助方針の記述があれば、支援計画表もしくは第1表の写しを提出することにより、住宅改修が必要な理由書の当該欄への記載を省略することが可能である。） 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述する。 具体的な改修方針は「2ページ」に記述する。	・（予防）居宅サービス利用者であれば、介護予防サービス支援計画表または居宅サービス計画書第1表にしたがって、介護支援専門員が専門家の立場から利用者や家族の希望を把握する必要がある。 ・ 利用者、家族の希望をよく踏まえたうえで、リハビリテーションなどの専門家の意見を伝え、利用者、家族が納得する内容とすること。利用者、家族の希望だけを取り入れて行った住宅改修では、自立支援としての効果が認められないものも少なくない。 → 利用者と家族の希望が必ずしも一致しているわけではないので、十分な情報収集が必要となる。 → 利用者、家族の希望を把握したうえで、利用者の身体状況や介護・住環境の状況を踏まえ、住宅改修の必要性や目的・方針について専門職の立場からの意見を示し、利用者がそれを理解・納得したうえで自己決定を行うことができるようにすることが重要である。
⑧	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にレ点チェックする。 「その他」の欄には、住宅改修に関連した介護保険給付対象外の福祉用具を記入する。	・ 福祉用具との関係から、どういった改修が行われるかを判断するための項目である。 → 改修前及び改修後に想定される福祉用具を可能な限りチェックすること。 → 介護保険で給付される福祉用具に限ったものではない。 → 改修工事で取り付けの手すり、スロープは含まない。 ・ 利用者の生活状況や介護状況を改善するためには、住宅改修と福祉用具を組み合わせ一体的に検討することが重要である。 → 利用する福祉用具によって、スペースの確保や段差解消の必要性が異なる。

		→ 「手すり」と「杖」をどのように使い分けるかなど、具体的な生活動作の必要性に応じてリハビリテーションの専門職等に確認すること。
⑨	改善をしようとしている具体的な動作についてレ点チェックをする。 今回改修の対象でない項目にはレ点チェックする必要はない。 入浴・排泄・外出活動に関連して、浴室・トイレ・玄関までの移動については各活動の欄にレ点チェックする。（ただし、この場合、移動について各活動（排泄・入浴・外出・その他）に共通する内容は、⑨欄（具体的な困難な状況記入欄）において、例えば「排泄」の欄のみに記述し、各活動の欄には「移動状況については排泄と同じ」のように簡略して記載する。） 「その他の活動」の欄には「排泄」「入浴」「外出」以外の活動の生活動作を記述する。（例えば「調理：台所までの移動」や「洗濯：洗濯機からの洗濯物の取り出し」など）	→ 「入浴動作」と記述しただけでは、何をどう改善したらよいかわかりにくく、浴室内での移動に問題があるのか、浴槽の出入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。 → そのために、訪問介護員や訪問看護師等から情報を得ること。 → 可能であれば、利用者本人や介護者に、普段の一連の生活動作を再現してもらってもよい。
⑩	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具体的に記述する。 ・ 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述する。 ・ 「動作」のレベル（例えば、「立ち上がる」「歩く」「車いすを押す」「またぐ」「階段昇降」「扉を開閉する」など）で、それがどのように困難なのかを具体的に記述する。 ・ 改修案の検討の際は全ての活動についてチェックが必要だが、理由書では改善しようとする活動の記述のみでよい。 ・ 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、動作の流れに沿って一つずつ見極めること。寝たきりならば「座位が保てるか」、歩行ができれば「段差を越えられるか」などについても確認する。	・ 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 → 介助方法 → 居住環境の現状 ※ たとえば「寝室～トイレに段差が多く、つたい歩きでは不安」でも少しは具体化されているが、さらに「寝室と廊下、廊下とトイレに各3cm程度の段差があり、つまずきやすい」などと具体的に状況を記述すると、改修の方針が定まりやすくなる。

	⑨のレ点チェックと⑩のコメントの両方を合わせて利用者の状況が伝わるようにする。	
⑪	各活動の困難事項を改善するために、どのような改修を行うのか、その方針を記述する。 - 改善方法は「つかまる所を作る」「つまずかない工夫」「立ち上がりの際の支えを確保する」などの表現でもよい。 - 段差解消の場合は、「敷居を撤去して平らにする」「かさ上げ」「踏み台設置」「スロープ設置」などのように具体的に記述する。 - 一つの改修項目が複数の目的のために行われる場合はまとめて記述してもよい。 - 具体的手段については利用者や家族はもちろん、住宅改修の専門家（リハビリテーション技術者や建築技術者）と一緒に考えることが望ましい。 - 可能な限り高さや位置等も記述することが望ましい。 （例1）床から〇〇cmに手すりを設置することで～ （例2）廊下とトイレの〇cmの段差を改修することで～	- 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、改修の方針を具体的に記述すること。 - 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なるよう記載する。 - 明確にしないと、行った改修が本当に利用者のためになったのか、モニタリングがうまくできなくなる。 → 目的や効果を明確にすることで、利用者や家族も納得して住宅改修に取り組むことができる。 → 施工事業者や、必要に応じてリハビリテーションの専門職等とともにプランを検討すること。 → 現場を訪問して、改修箇所を確認すること。 → また、可能であれば、利用者実際に動作をしてもらって確認するとよい。 → その際、福祉用具の利用も考慮すること。
⑫	様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目（住宅改修の種類）をチェックし、内容を記述する。 - 改修箇所は場所だけでなく「手すり」であれば、「便器横壁面」等その取付け位置や寸法等も具体的に記述するとよい。 「その他」の欄には必要に応じて付帯工事を記述する。	改修内容を工事の種類ごとに整理すること。 → 整理することで、住宅改修費の支給対象となるものと、そうでないものを確認することができる。

<引用文献>

（社）シルバーサービス振興会 編著：「介護保険関係者のための住宅改修の手引き」（2008年6月30日 初版発行）