

17) 研修のその後の業務への影響

研修はその後のケアマネ業務に役立ちそうか聞いたところ、いずれの地域も5～6割が「とても役立ちそう」としており、「とても役立ちそう」「やや役立ちそう」を合わせると8～9割を占める。岡山局と倉敷局では研修全体および演習(グループワーク)に分けて役立ちそうか聞いたが、岡山では研修全体で約9割、グループワークで約8割が「とても役に立ちそう」と答えており、倉敷ではそれぞれ約8割がそのように考えている。業務の形態別に聞いたところ、特に専任のケアマネジャーが「とても役立ちそう」と考える人が多く、グループワークよりも研修全体として、役立ちそうだと考えている人が多い。グループワークについては、先の研修の感想で記したように様々な意見が出されており、効果的な事例検討のあり方についてはさらに検討を重ねる必要があるだろう。

大田区で3回目の研修を行った際に(1, 2回目の研修の4ヶ月後)、研修はその後の

ケアマネ業務に役立っているか聞いたところ、「とても役立つ」が2割、「とても役立つ」「やや役立つ」を合わせて6割である。母数が少なく、不明が多いこともあるが、研修を受けてから日数を経ると研修で学んだことがらへの意識が薄れてくることが予測できる。研修が業務に役立つ理由、役立つ内容などを聞いたところ、「テクニカルエイドよりパーソナルエイドが優先であること」が印象に残ったとする人が数名おり、「ケアマネジャーの役割がはっきりした」「視点がわかった」など、講義で伝えた大事な点を強く認識できている様子であった。また、体験を含めた研修後の感想では「体験がよかった」という意見があり、「できることとしていること」を考える視点が身についたとする意見が聞かれた。また研修により「疑問の解消」「考え方の整理」ができ「今後のケアプラン作成やアセスメントの際に活かしたい」と考えられていた。「失敗例」「具体事例」の紹介や「実践性」といった点でも評価されていた(図17-1～7)。

図17-1 研修はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(大田)

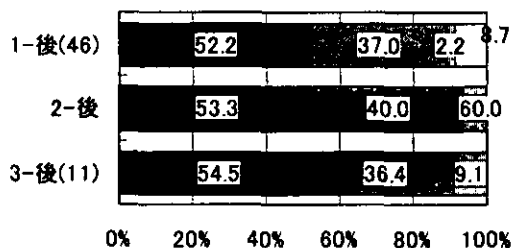


図17-2 研修はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(東大和等)

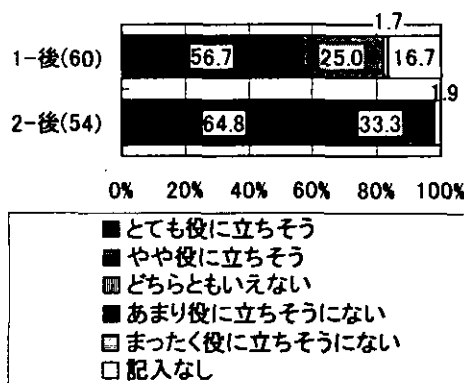


図17-3 研修・演習はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(岡山)

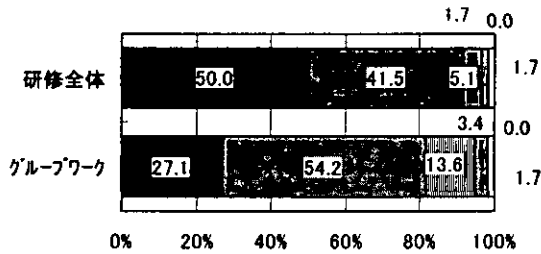


図17-4 研修・演習はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(倉敷)

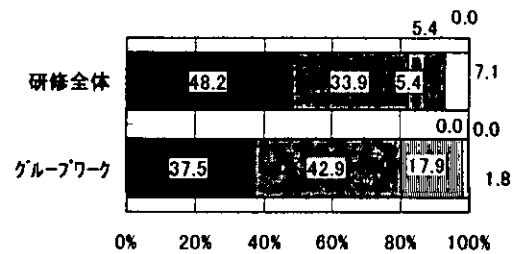


図17-5 研修はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(岡山・倉敷)

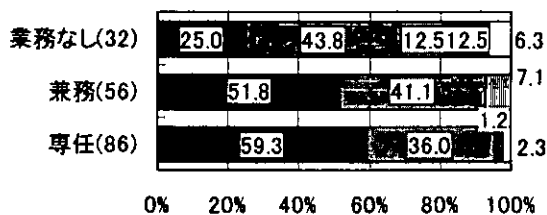


図17-6 演習はその後のケアマネ業務に役立ちそうか(岡山・倉敷)

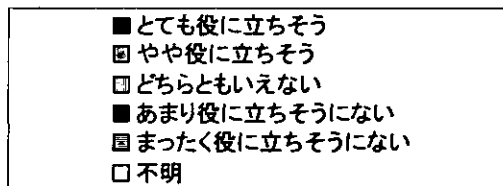
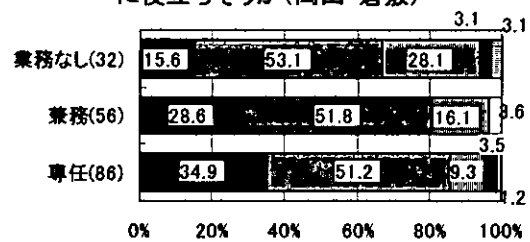
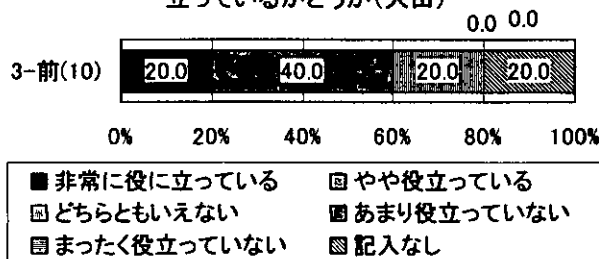


図17-7 研修はその後のケアマネ業務に役立っているかどうか(大田)



18) 今後希望する研修の内容

今後希望する研修の内容は、いずれも多岐に渡っているが、研修後にはやや変化が見られる。1回目の講義を受けた後は、両地域ともに「アセスメントの仕方」を学びたいとする人が約5～6割と最も多い。しかし、大田区では3回目、東大和市等では2回目に事例検討を行った後はそれらの

希望が約3～4割と減少している。また大田区では3回目、東大和市等では2回目に「理由書作成方法」の解説があったが、その後、さらに理由書作成の研修をしたいとする人は2割程度と少なくなっている。「動作への環境の影響を体験」は、大田区では2回目に実施したが、大田区、東大和市等、共に要望が高く、1度行ってもさらに体験

したい、あるいは経験ないので体験したいという意向が見受けられる。「グループによる事例検討」は大田区の3回目、東大和市等の2回目に行われたが、大田区では約3割、東大和市等では約2割がまた実施したいと考えている。とくに大田区では実際に行った後にまた取り組みたいと考える人が多くなっており、体験することでその意義が感じられたものと思われる。

岡山局、倉敷局について見ると、東京都下の2地域と同様、「アセスメントの仕方」「動作の環境への影響を体験」が多い。また「住宅改修の手段・技術」が4割を超しており、手段や技術に関する研修への要望が多いことや「見積書の見方」が2割以下と都内よりも少ないことがやや特徴的といえ、地域の取り組み状況により研修への要

望も異なっていることがうかがえる。「グループによる事例検討」は岡山局、倉敷局共に約1割と少ない。グループワークの効果的なやりかたについてはさらに検討の余地があるだろう(図18-1~4)。

19) 在宅ケアのネットワークについて

地元在宅ケアの勉強会や情報交換のネットワークがあるとしたら参加したいかどうか聞いたところ、いずれも「すでに参加している」「ぜひ参加したい」が約3割である。誘われれば参加してもよいと考えている人はいずれの地域でも半数以上に上っている。また参加できない理由としては「時間がない」「時間が合わない」といった事柄があげられている(図19-1、19-2)。

図18-1 今後希望する研修の内容
(大田)

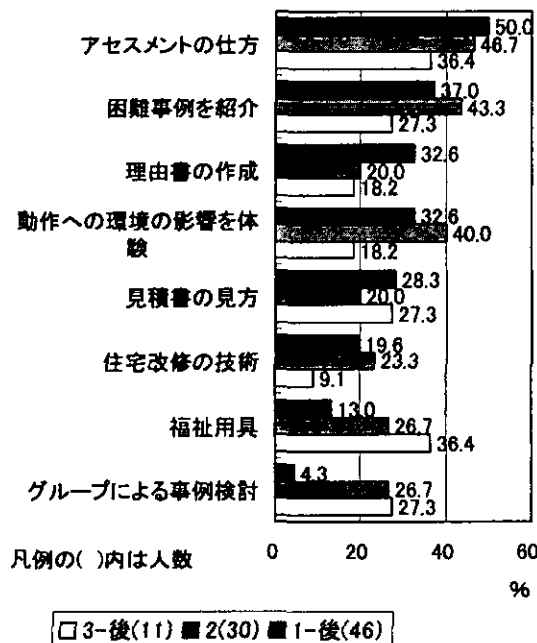


図18-2 今後希望する研修の内容
(東大和等)

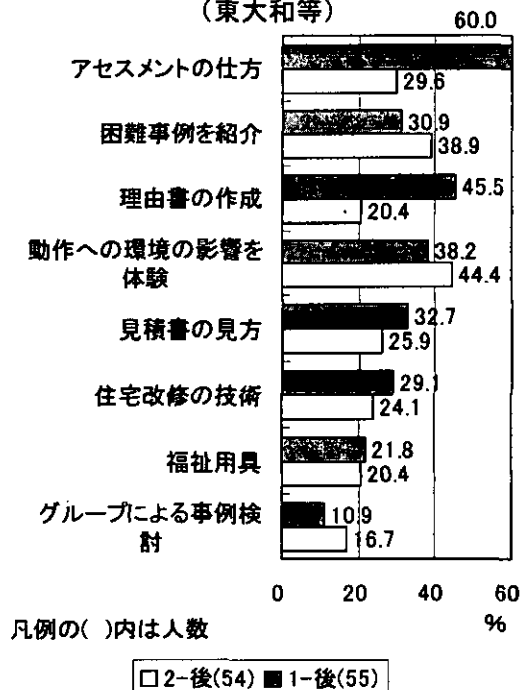


図18-3 今後希望する研修の内容(岡山)

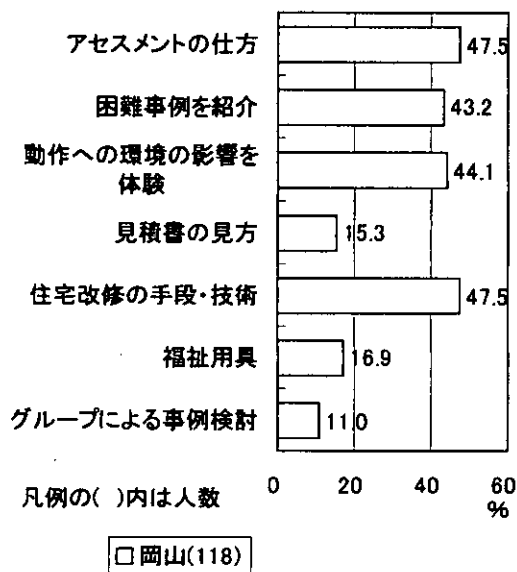


図18-4 今後希望する研修の内容(倉敷)

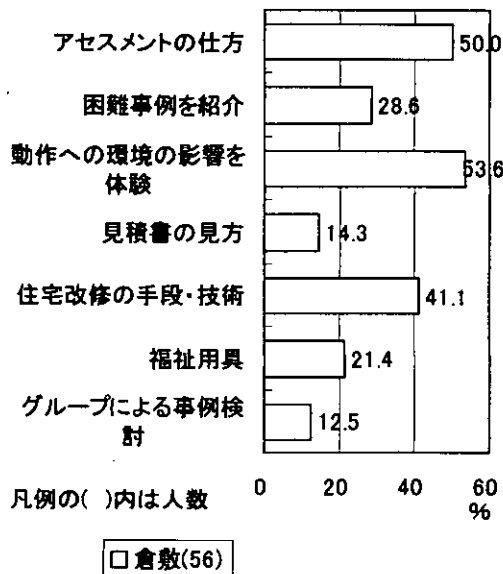


図19-1 在宅ケアのネットワークに参加したいですか(大田)

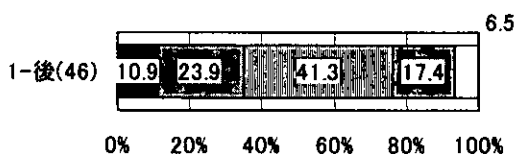
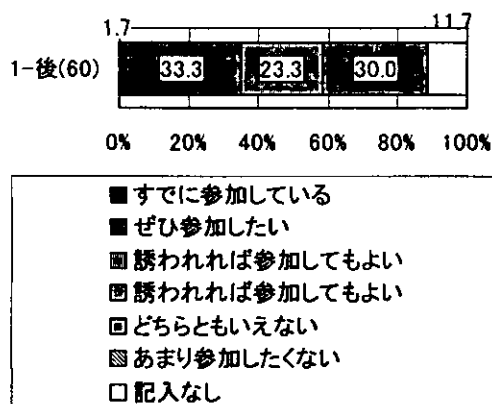


図19-2 在宅ケアのネットワークに参加したいですか(東大和等)



5. まとめ

アンケート調査およびグループヒアリング調査の結果をふまえ、最後に研修の評価をまとめておく。

1) ケアマネジャーが住宅改修に関わる意義

東京都内の2つの地域の結果を見ると、研修に参加したケアマネジャーの住宅改修

への関与の経験は様々であったが、参加したケアマネジャーのほとんどは、当初から「高齢者等のために住環境を整備することの意義」や、「ケアマネジャーが住宅改修に関わる意義」を認識していた。この結果は既存の調査⁽¹⁾と比べて高くなっており、今回研修を行った地域はいずれもケアマネジャーの住宅改修に関わる意識が比較的高い

と思われる。また、「住環境整備にケアマネジャーが関わる意義」は、それについての講義を受けた後で特に印象づけられており、徐々にその意識は薄れるものの、再度研修を受けることでまた意識が高まることがかがえた。ヒアリングでも「新規が減少して住宅改修の理由書から遠ざかることがある。研修が終わると縁遠くなり腰が重い作業に変わらない」といった意見が聞かれ、時々研修で再確認することが必要とされている。

2) 住宅改修に関わる際の負担

住宅改修の意義については認識しているものの、半数以上が「ケアマネジャーとして住宅改修に関わる際に多少の負担感を感じている」状況であった。特に理学療法士等のアドバイザーとの接触の少ない東大和市等において、いっそう負担感を感じている。また研修によりその負担感がすぐに解消されたり、住宅改修への積極性が増すわけでもない。施工業者との調整、家族との調整、日頃の業務の多さ、報酬の低さ、住宅改修に関する経験・知識のなさといった様々な事情が絡み合い、負担感につながっている。

3) 住宅改修への積極性

住宅改修に積極的に関わっているかどうか聞いたところ、「積極的」「やや積極的」とする人が半数を超えており、とくに大田区のほうがやや積極的に行われている。以前から住宅改修に力を入れていたこと、また介護保険以外に区の補助金を用いて改修をする場合は必ず理学療法士等が訪問するといった相談体制が積極性に結びついてい

ると考えられる。ただし研修による変化としては、1回目の講義後には積極性がやや増すが、グループワークの後にはむしろ難しさを感じて減少しており、研修で環境整備の意義を強く感じていても積極性にはなかなか結びついていないことがわかる。これには様々な原因の負担感が影響していると思われる。

4) 研修の全体的な評価とその効果

研修後の調査では、ほとんどの参加者が、「講義はケアマネジャー業務に役立つ」と回答しており、各地域とも高い満足度が得られた。アンケートの自由記入や、ヒアリング調査でも「ケアマネジャーの役割がはっきりした」「方法や視点がわかった」といった意見が多く、「住宅改修をすることでこれだけ動きがよくなるという動機付けを与える上で役立った」と改修を進める際の自信につながっている。また、講義で繰り返されたキーワードが強く印象づけられており、たとえば「住環境が変わればADLも変わる」「パーソナルエイドの前にテクニカルエイドの必要性のアセスメントを」といった言葉がアンケート調査の自由記入欄に記されていたほか、数ヶ月後のヒアリングの際にも参加者から自分の言葉として聞くことができた。また業務に直接的に反映する成果として、「理由書の書き方のポイントがわかった」、「実際に書く時間が短時間になった」という意見もあげられた。

5) それぞれの研修の評価

以下、それぞれの研修内容について振り返る。まず最初の研修（大田区・東大和市等では1回目、岡山市・倉敷市では午前中）

は、ケアマネジャーの役割や持つべき視点等、基本的な考え方を身につけるための講義であったが、これはやはり必須の内容であった。住環境整備を含めたアセスメントの重要性、ケアマネジャーの役割、自立支援のための視点などが理解されている。「その人がどういう生活をしたいかという視点で考えること」「ニーズとディマンズを区別し、誰のニーズかはっきりさせること」などを日頃の業務の中で気をつけるようになっている。

大田区の2回目の研修は、動作等に関する講義のほか、実際の体験とグループでの討議がなされた。体験は手すりの高さやいすの種類等に関するものであったが、後のアンケートでは体験の意義を感じており、さらに体験型の研修の機会を望む人も少なくなかった。講義で話された「できること、していることの違いを考える」ことなどが印象に残ったとされていた。また引き続き行ったグループワークでは、動作の見方についての意見交換が想定されていたが、様々な話題に発展し、たとえば、本人を説得することの難しさ、区で委託している理学療法士に同行を依頼して色々学べること、工事業者の質も様々なこと、等が話題となった。グループワークについては、「他の人の意見が参考になった」と考える人が多く、「今後も情報交換に活用したい」と名刺交換に発展したグループもあった。また、実際にグループワークを体験した後のほうが、「今後も研修でグループワークをしてみたい」と考える人が多くなっており、体験することで意見交換の意義を感じるようになっていた。動作分析の視点の話聞いた後では「理学療法士等他の職種と一緒に討議

したい」とする意見がやや多くなっており、動作分析についてさらに具体的に学びたい様子がうかがえた。

最後に演習として行われたグループワーク(大田区の3回目、東大和市等の2回目、岡山局および倉敷局では午後)は、ビデオで仮想事例の生活の様子や諸条件を紹介し、トイレや寝室回りの改善の方針を考えるというもので、グループごとに検討がなされた。その後で班ごとに発表し(ただし一部では参加人数と時間数の関係で割愛)、最後に解説がなされた。また理由書の書き方について学びたいとの要望が多いことから、理由書の書き方の資料を作成して配布した。東大和市等、岡山局、倉敷局の研修の際には、理由書をアセスメントシートとして埋める形で改善方針を検討した。解説では何のために住宅改修を行うのか、住宅改修がどのような生活改善に結びつくのか、改修の目的を常に考えることの重要性が強調され、また改修方針を検討する流れに沿って、そのまま理由書の記入もできることが話された。

感想としてはやはり「他の人の意見が参考になった」が多く、さらに「理学療法士、建築職といった他職種と討議してみたい」という意見も多い。「演習形式でないと身に付かない、自分で考えて自分でつまづいて考える」という意見があったように、自分で考える訓練の場を作りそれについて他の人と意見交換を行うことで考え方が身につくと思われる。

グループワークの進め方については、「映像で提示されるので情報の共有化は図りやすい」という意見にあるようにビデオで事例を共有化できたため議論があまり抽象的

にならずにすんだと考えられるが、「受け答えをもらさずメモしようとして窮屈」という意見もあり、何度も流すなどの工夫が必要とされている。グループの人数は経験的に、1つの班につき5名程度が適当で、全体の発表時間を考えると20~30名程度の参加者が望ましいと考えていたが、大田区では適当な人数であったのに対し、他の地域ではグループの人数や全体の人数が多かったため、「7人では多すぎる」「他のグループと声が重なり聞きづらい」といった意見が聞かれた。また演習にかけた時間が120分の場合には特に「時間が短い」と考えられており、50~60人の研修で発表時間をとる場合は190分の演習でも短いと考えられている。

演習に用いる記入書式としては、3つの書式を試した。東京都の詳細な記入欄のある書式に対してはヒアリングで「記入漏れがないよう初回訪問で持参している、白紙ではアセスメントができないが都の書式はアセスメントのツールになる」という意見があった。この書式をそのまま記入用紙として用いた東大和市では、「書きづらい」とした人が4%程度と少なく、理由書の書き方が学べてよかったとする人が多かった。直接この書式に記入するのではなく、アセスメント用の記入用紙を用いた大田区でも「書きづらい」とした人は少なかったが、実際のグループワークの場面ではどの欄に何を書くかやや混乱している場面も見受けられ、記入用紙についてはさらに検討の余地がある。岡山局等の自由に文章を記入する形式の書式は書きづらいと考えた人が3~4割と多く、記入すべき項目をやや具体的に示した書式のほうが記入しやすいこと

がうかがえる。そのほか、グループワークについては、「発言しない人が多いと討議が不十分」「司会とか記録にいつも当たる」「演習をもう少し具体的に行えるとよい」といった不満もあげられており、グループの構成と役割分担、経験に応じた演習内容などにさらに配慮が必要なことがうかがえる。

6) 今後の研修への要望

今後の研修への要望は、「アセスメントの仕方」「動作への環境の影響を体験」「困難事例を紹介」など様々である。岡山県下では「住宅改修の手段・技術」が約4割~5割と多く、「見積書の見方」が約1割と少ないなど、地域の取り組み状況によりやや異なる様子がうかがえる。「アセスメントの仕方」についてはさらに深く学びたいと考えられており、「具体例」「実践性」などが求められている。ケアマネジャーには初心者から経験豊富な人までかなり幅があり、基本的視点から具体事例の検討まで様々な切り口のテーマがあれば自分にあったテーマを受講しやすいと思われる。今後さらに受けた研修に「グループワークによる事例検討」をあげた人は大田区を除くと約1、2割と少ないが、グループワークの経験後には希望者がやや増えている。「自分で考える演習」の重要性が指摘されており、「他の人の意見が参考になる」ことから、グループワークの実施は効果があると思われるが、どのようなやり方が業務に役立ちやすいか、さらに検討が必要とされている。

7) 今後の課題等

住宅改修に関わる際の負担感の原因には、家族や工務店との調整、改修前後の手続き

など様々なものがあり、ケアマネジャー向けの研修以外にも多面的な支援が必要とされていることが把握できた。アンケートでは「利用者、家族の意識を変えていく事も必要であるし、専門職の連携も必要。ケアマネジャー一人では対応が難しい。」といった意見や、「何のための誰のための改修か、業者にも啓蒙してほしい。」といった意見が出されている。ケアマネジャーの啓発と合わせてこれらの他職種も含めた意識の啓発や連携の仕組み作りなどが必要とされている。大田区では区が委託する理学療法士がおり、いざという時のスーパーバイザーの役割を果たしているが、このような存在が役立っており、同行訪問などにより学ぶ場合が多いことがグループワークでも話題となっていた。

また大田区では介護保険創設と同時に在宅ケアに関わる様々な分野の人が集うネットワークが立ち上げられている。地域のこのようなネットワークは、工事業者の紹介など情報交換ができ、多職種が直接意見交換できるよい機会だと考えられる。今回の研修参加者にこのようなネットワークへの参加意向を聞いた所、ほとんどの人が参加意欲を示していた。地元の継続的なネットワーク作りを誘発したり、それらへの参加を促すようなような研修のあり方についても検討が必要とされている。

文献(1): 橋本美芽、「介護保険制度における住宅改修サービスに関するケアマネジャーの意識」、日本建築学会大会学術講演梗概集、pp.319-320、2001年

資料 アンケート調査の自由記入欄まとめ (大:大田区、東:東大和市等、岡:岡山市、倉:倉敷市、丸数字および前後は何回目の研修の前後かを示している)	
利用者から業者の指定がなかった場合の業者の選定方法	
現在の利用者	・レンタル業者で住改をやっていれば現在利用している業者優先。そうでなければ住所に近い業者でトラブルのないところを。(大①前) ・業者と契約していないがある程度決まっている(大①前)
情報がほしい	・優良業者・おすすめ業者情報欲しい(大①前)
在宅ケアのネットワークへの参加・不参加の理由	
時間があわない	・いつも夕方～夜の集まりとなっていると聞いているので出れない。2(大①後)
時間がない	・多忙であり、時間的余裕がない5(大①後)
その他	・www.ani-ta.comの「ふれあいネット」というあらゆる情報提供ネットワークもある(大①後)
参加したい理由	・いろいろな勉強になり、役に立つと思われるので(大①後) ・今後の仕事をよりベストなものにする為(大①後)
住宅改修への関与に負担を感じる理由	
調整困難	・関わる人間が多い。その調整(大①前)
住宅改修の知識	・住宅改修の知識不足 4(大田①前、東①前2、②後1) ・経験が少なく効果的にできない(東①前) ・工事内容のアイデアについて、もっとよい案があるかもしれないと思う(東①前) ・工事内容のアイデア。20万円の限度額に限界を感じる事あり(東②後)
専門的支援	・PT、OTとの相談先が分からない(東①前) ・PTとのかかわりなく工事をしてしまうことの不安(東①前)
工務店との調整	・普段関わりのない工務店との調整が難しい。(岡) ・事業所(工務店)のベースにとまどうことがあり。(岡) ・工務店にも介護保険の住改を指導してほしい。(岡) ・知識不足、経験だけで仕事を進めようとする工務店と自分のプランとのズレを感じた時。(岡) ・工務店がきちんと介護保険での住改を理解していないことが多く、トラブルが多い。もっと勉強して欲しい。(岡) ・写真さえもきちんとしていない業者がいて困った。業者は、利用者(障害者)の方の知り合いで、利用者が決めたのだが…。
手続き	・手続きに必要な書類を整えること(東①前) ・高齢者福祉制度と併用する場合(東①前) ・訪問回数が多い。(岡)
報酬	・報酬が(全く)ない(東①前) ・アセスメントの必要性をより感じたいけれど、報酬にならないので、出来れば業者に投げたい。(岡)
工事後の問題	・住改後の問題等(大③前、大③後) ・住宅改修したものの、それが役立っているかどうか、使用されているか気になる。(岡)
住宅改修に積極的ではない理由	
家族の意向	・本人よりも家族の要望が強いケースが多い(大①前) ・家族の要望と本人の必要性和業務の食い違い(大①前) ・その必要性が利用者にうまく伝わらない。生活を変えようとならない。(東②後)
経験	・ケアマネの仕事に就いて1ヶ月経ていない(大①前)
見積書の判断	・見積書の金額の判断(大①前)
業者との調整	・工務店が介護保険用の書類作成に不慣れで教える時間が大変(東②後)
理由書	・理由書がうまく書けない(東②後)
改造の効果	・住改後の成果まで責任を持つ自信ない(大②後)

住環境に視点を置いた在宅生活のアセスメントが必要だと感じる理由	
環境と動作が関連	<ul style="list-style-type: none"> ・確かに住環境を変えればくらしが変わる人は多い(大①後) ・ADLは環境に左右されるので。(東②後) ・住環境を変えることによりADLが向上する。(大②後) ・環境によっては障害になるから(大②後) ・まずは住環境が大切だから(大③後) ・環境を整えるというところまで日本の水準は達していないが必要であろうと思う(大①後) ・住み慣れた家での生活を送る上で身体の状態変化による不都合は色々でてくる。あまり重点は置かれませんが、住環境の改善によるニーズの変化は大きいと考える。(大③前) ・目的を達成するために環境整備が必要ならば(大②後)
自立支援等	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援・介護負担の軽減の観点から。(東②後) ・QOLの向上、自立支援につながるようなアセスメントができればいいと思う。(東②後) ・環境を整備(住宅改修)することで自立の可能性がかなり高くなる為。(大③前) ・バリアフリーの住環境なら要介護者でなく自立なのと思える高齢者世帯多数。(大②後) ・自立支援のためにバリアになっている物理的問題を見直すことが日常生活の上でとても重要であるため。(大③前)
在宅の継続	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅生活継続には重要。(東②後) ・しないために他のサービスで補う形は、在宅生活を短くすると思うから。(東②後) ・在宅での介護を遅めていくうえでは必至である(大②後)
個別対応	<ul style="list-style-type: none"> ・その方にとってそれぞれ違うので、それを見極めることが必要だと思う。(大①後) ・とても大きな状況でそれぞれちがいがあ(個々によりさまざま)(大②後)
適切なサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の生活動作等を知る為(大①後) ・ケアプランをたてるうえで必要である為、適切なサービスの提供の為(大①後) ・本日の講義を聞いてもアセスメントが重要なことをさらに感じた(大①後)
適切な住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に役立つ改修をするには必要(大①後) ・実際に住改をしても利用されていないことがある為(大②後) ・せっかく改修したのに失敗したと思うことがある為(大②後)
ニーズとデマンズ	<ul style="list-style-type: none"> ・いままでデマンズが優先していた気がする(大①後)
利用者の要望	<ul style="list-style-type: none"> ・住改に関する利用者の要望が多い。(大③前、後)
意見・感想	
理由書が参考になる	<ul style="list-style-type: none"> ・いつも理由書記入で時間がかかり、後回しになったりしていたが、すこし記入例もわかり、今後の参考にしたい。(理由書記入にいつも頭をかかえている。)(東②後) ・逆転の発想！という感じで目からウロコでした。今までは、デマンズ、乗者の意見に合わせて、目的が分からないまま、しょうがなく、理由書を頭を悩ませながらムリヤリ書いてきたような感じです。もっと、ケアマネジャーとしてしっかりしなければ、と思いました。(東②後) ・今までと逆転の発想での理由書作成にとまどいましたが、理由書作成への理解は深まりました。ありがとうございました。(東②後) ・住宅改修の書き方のポイントがわかり良かったと思います。何を書いて良いか理解しないまま書いていました。(東②後) ・日常生活動作、住宅改修に関するコメントの部分の記載方法は大変参考になりました。(どこにポイントをおいて行うか、参考になる。)(東②後) ・理由書の書き方は、今までイマイチわからずに、申請を受けてもらえばOKだったんだと考えていたので、具体的にわかって良かったです。(東②後) ・いつも難しく考え過ぎていたが、その人の日常生活で困ったことをポイントとして問題点をとらえられれば簡単に記入できると思いました。(東②後) ・記入の手順が大変参考になった。(東②後) ・記入する書式が書きにくかったのが、改善され、良くわかった。(東②後) ・今までどう書いてよいか悩むことが多かったが、話をすることにより発音になった。(自)

今後の参考になる	<ul style="list-style-type: none"> ・まだ住宅改修の経験がありませんでした。今後、役に立てさせていただきます。(東②後) ・業務の具体的な内容でとても参考になりました。(東②後) ・前回の研修を受けることができず、非常に残念に思いました。今後、住宅改修を支援する際は、視点を意識してゆきたいと思います。(東②後) ・報酬が少ないという事で事業所として積極的ではなかった面があります。しかし訪問し生活状況がわかってくるとやはりアドバイスする必要性は強く感じます。私は勉強しながら改修についてかわかりたいと思っています。(大③前) ・住改の研修は勉強になりました。(大③前) ・施設に入所している方の認定調査をしているので住宅改修にかかわることはないと思いますが、勉強になりました。むずかしい仕事だと思いました。(岡) ・施設のケアマネジャーも、ショートステイの方々との関わりの中で、在宅ケアマネと情報共有し、カンファレンスを行います。今日のお話を今後いかしていきたいと思っています。ありがとうございます。(岡) ・大変ていねいにわかりやすく教えていただいて、今後の仕事にいかしていけるのでありがたい研修でした。(岡) ・段階的に、住宅改修を検討する勉強ができ、おもしろかったです。(岡)
利用者への説明に活かせる	<ul style="list-style-type: none"> ・ニーズとディマンズがかけ離れている場合、利用者の思い込み、住環境変化への抵抗はとても強いと思う。しっかりしたアセスメントと先を見こしたプラン作成、利用者への十分な説明が出来る力をつけていきたい。(岡)
自信ができる	<ul style="list-style-type: none"> ・研修前より、住宅コーディネーター、一般論と思っていたので、研修を受けて、自信を持って反論できると思った。(岡)
優先度がわかる	<ul style="list-style-type: none"> ・改修の優先度、重要度の点と、とらえやすくなったと思います。(倉)
施設でも活かせる	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の中での住環境に対しても良い勉強になりました。(岡)
時間がさらにほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・今回・前回共に大変勉強になりました。今後の仕事に役立てていきたいと思っています。もう少し時間があつたらなおよかったと思います。ありがとうございます。(東②後) ・今回、グループ討議、色々な話をきく機会がありましたが、時間が足りなくてとても残念でしたが、今後、色々な研修のプログラムに参加したいです。(東②後) ・時間が少なかったが、他の人の意見も聞けて勉強になりました。(東②後) ・今回の研修でもっと話し合う時間があると良かった。今日の参考に、理由書がもう少し悩まずにはやく記入出切るようになった気がします。業者さんが持ってくる見積りが適正か否か、これがやはり分からないので難しいです。(東②後)
講義が早い	<ul style="list-style-type: none"> ・講師の話をじっくり聞きたい。早足ですすめられると大変。(大②後)
逆転の発想にとまどい	<ul style="list-style-type: none"> ・先回からまだ一回も住宅改修はしていないので実力のほどははっきりしていないが、逆転の発想で頭の中がまだ落ちつきません。これからもう少しじっくりと考えながらやってみたいと思います。(東②後)
資料がほしい	<ul style="list-style-type: none"> ・講演内容を網羅した詳しいレジュメが欲しかった。(大②後)
演習を具体的に	<ul style="list-style-type: none"> ・演習をもう少し具体的に行えば良かった。(東②後)
人数が多い	<ul style="list-style-type: none"> ・ビデオの情報について、いろいろな意見があり、反対意見もあったので、あまり協力的とはいえなかった。1グループの人数が多すぎてまとまらない。1グループ7人は多いかも。(岡)
意見整理の書式	<ul style="list-style-type: none"> ・グループワークの書式を意見書と呼ぶより、ケアマネが他職種と議論する前の意見整理と言っていた方がピンときた気がする。(岡)
発言しない人	<ul style="list-style-type: none"> ・意見を発言しない人が多いと討議が不十分でもったいない。(倉)
研修時の役割分担	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の時はいつも司会とか記録とかにあたってしまう。「一番に名前がある人」とか「うしろから…」になるから、そういう決め方って不満。(岡)
今後の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・現在の住宅改修では利用者・家族から手摺りの設置等を最初から希望されての対応がほとんどで、アセスメントを行って、問題点を考えての対応には至っていない。利用者、家族の意識を変えていく事も必要であるし、専門職の連携も必要と思っている。ケアマネジャー一人では対応が難しい。(東②後) ・介護保険または高齢者施策の住宅改修の主旨を、住宅改修をうけよう業者にも研修すべきではないかと思いません。それは、ケアマネの仕事だと思われる方もおられると思いますが、ゼロから説明するのはとても負担に思えます。何のための誰のための改修か、業者にも啓蒙してほしい。(東②後) ・ケアマネ以外、住宅改修を行う事業所にもこのような研修をして欲しい。(岡)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・退院直前の改修を最低限にして在宅生活をしながら改修を考えるという意見について、介護保険制度での住宅改修は2回までで、介護度の変更があった時と聞いているのですが。(倉)

研修が業務に役立つ理由、役立つ内容	
テクニカルエイドとパーソナルエイドの関係	<ul style="list-style-type: none"> ・「パーソナルエイドの提供の前にテクニカルエイドの必要性の検討」とは考えていなかった。むしろ逆だった(大①後) ・パーソナル・エイドよりもテクニカル・エイドが優先であるということが(大①後) ・テクニカルエイドをまず考えて、パーソナルエイドを考える。という言葉がとても印象に残った(大①後)
ケアマネの役割	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改造の必要性和ケアマネジャーの役割が再認識できる(大①後) ・ケアマネの役割がはっきりしたような気がする(大①後) ・ケアマネがすべきことのポイントが得られた(大①後) ・ケアマネの役割が明確にできた(大②後)
視点	<ul style="list-style-type: none"> ・以前受けた講義も住宅改造を行う際(住宅改造のすすめ方、考え方)がとても役に立った。今回もわかりやすくよかった(大①後) ・方法や視点がわかった(大①後) ・視点の位置を再確認できた(大①後) ・問題説明に対する視点のあり方が参考になった(大②後) ・視点のちがいを発見することができた。(大②後) ・基本的考え方、視点が変わった。(倉)
動作・障害	<ul style="list-style-type: none"> ・動作などによる手すりの位置(大①後) ・自立の考え方,できること・していることの差などの考え方とても勉強になりました。(大②後) ・「障害」についての考え方(大②後) ・ビデオで見た、専門の人からのアドバイス・指摘箇所(大①後)
個別対応	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅改修はその人にあった方法があり、きまりがない(大①後)
失敗例	<ul style="list-style-type: none"> ・成功より失敗例のほうが参考になる(大①後)
具体事例・実践性	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な例題をあげての説明だったから(大①後) ・実践的なところ(大①後)
改造時期	<ul style="list-style-type: none"> ・状況がわかってから住宅改造をすることがはっきりした(大①後)
理由書	<ul style="list-style-type: none"> ・理由書の書き方、いつも考えてしまっていた。参考になった(大③後)
住宅改修の知識	<ul style="list-style-type: none"> ・全く住宅改修に知識がなかったので(大①後) ・住宅改修にまで、まだ至らないことが多く、気がつかないことが多かったため(大①後) ・現実ケアマネが住改の中心者になっているがそうではない。現実中心者である以上どのようにプロになるかが問題であるとわかった(大②後)
疑問の解消	<ul style="list-style-type: none"> ・疑問に光明がさした(大①後) ・話を聞いていて頭のモヤモヤしていたものが晴れたような気がした(大①後)
考え方の整理	<ul style="list-style-type: none"> ・「住宅改修」「改修することとは」について頭の中が少し整理された気がする(大②後) ・ぼんやりとわかっていたものが、はっきりしたことがあったので(大②後)
体験の意義	<ul style="list-style-type: none"> ・体験が良かった。2cmの高さの差で立ち上がりがとても楽だった(大②後) ・体験して良かった(大②後) ・体験が役立った(大②後)
ケアプラン	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅をよりよく生活するために、ケアプラン作成の中で役立つと思う(大①後) ・直感で行っていたケアプランを見直そうと思った(大③後) ・利用者ADL向上の為にニーズを見つけ、助言ができるケアプランに取り込める(大②後)
アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントに深みが期待できそう(大②後) ・「望む生活」に変えていく、リアルニーズのアセスメントができるよう心掛けたい(大①後)
今後の改修	<ul style="list-style-type: none"> ・現在も改修依頼があるので気をつけてやっていく(大①後) ・現在進行中の住改があるため(大①後) ・住宅改修について業者まかせにしないで済みそう(大①後) ・住改で、業者さんと同行をしている時に質問をしたり、助言がし易くなった。(大③前)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネの仕事はしていないが訪問をしているので参考になる(大①後) ・区のPTを使っているケアマネは私だけではなかった…。(大②後)

今後希望する研修の内容	
事例	<ul style="list-style-type: none"> ・事例を通して具体的な住宅改修のアセスメントやノウハウをききたい(大①後) ・失敗事例(大②後) ・良い事例、使いやすい事例の紹介、改修後の利用者の意見等。(岡) ・ニーズとディマンドのギャップのある事例を、うまくニーズによせて解決できた成功事例。どのように利用者がニーズを理解していったかというプロセスのディテールを知りたい(岡)
改修の手法	<ul style="list-style-type: none"> ・やりたい改修に対して、どういう場合にどういう手法が可能か(岡)
動機付け	<ul style="list-style-type: none"> ・本人、家族への動機づけ(岡)
専門家の視点	<ul style="list-style-type: none"> ・スペシャリストの視点(岡)
見取り図	<ul style="list-style-type: none"> ・見取り図の作成方法3(大①後)
行政との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・行政との連携(大②後)
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉住環境コーディネータについて(岡)

資料 グループヒアリング（東大和市）結果まとめ

実施日時：平成15年11月11日 2時～4時

場所：東大和市保健センター分館

参加者：ケアマネジャー研修受講者4名、市担当者2名、在宅ケア環境小委員会委員2名

<研修の評価>

*研修で理解できた点、印象に残った点

- ・その人がどのような生活をしたいかという視点で考える。
- ・動作が人により違うことを意識する必要がある。
- ・環境とADLの関係（住環境が変わればADLも変わる。ADLの向上に結びつく）
- ・パーソナルエイドの前にテクニカルエイドの必要性のアセスメント。
- ・住宅改修が色々なサービスと連動していることが理解できた。

*研修の効果、研修後の変化

- ・ニーズとディマンズの言葉を区別すること、注意すること。誰のニーズかはっきりさせるようにしている。
- ・住宅改修をするとこれだけ動きがよくなるという動機付けを与えるうえで役立った。根拠を説明してこれだけ成果があるといえればケアマネが自信をもって対応できる。

*理由書に関する研修の成果

- ・理由書の書き方は住宅改修の総論として重要。記入モデルもなく、どのように書けばよいか手探り状態だった。理由書の書き方の視点が示されよかった。
- ・研修時の資料を参考にして理由書を書いている。自信を持って書けるようになった。
- ・理由書は書くスペースが小さくうまく文章をまとめる必要がある。書く順序が違い、視点や言い回しなどが新鮮で参考になった。自分と同じだと自信にもつながる。
- ・理由書を書く時間が短時間になった
- ・研修後の理由書ではニーズとディマンズが区別されているものが目立つようになった。

*グループワークについて

(良い点)

- ・映像で状況が提示されるので共有化はかなり図りやすい。相談を受ける立場になり考えられる。
- ・演習形式でやっていかないと身に付かない。自分で考えて自分でつまづいて考える、演習形式。

(悪い点)

- ・受け答えをもらさずメモしようとしてちょっと窮屈。聞き逃さないよう緊張する。
- ・時間が短かった。他のグループと声が重なってしまい聞きづらかった。

<日頃の住宅改修の業務について>

*アセスメントと理由書作成

・初回訪問時に理由書書式を持参してメモをとっていた。理由書がアセスメントの手段になる。提出時に記入漏れがないよう、それぞれの動作の確認等を行い書き込んでいた。白紙の書式ではアセスメントにはならないので都の書式のほうがツールになる。

・理由書は書式と合わせて書き方のマニュアルがほしい。

・その場で何がどうか様子を紙に書き取っておく。後で業者に依頼する時にも言いやすい。

・トイレだけの依頼でも全体的に見てこの動作はどうかなど聞くとふくらんでくる場合がある。

*見積りなどについて

・2年間の経験で見積書を他と比較することができるようになった。何件か業者に当たるとわかるので他と比較してみる。親切な業者は備考欄に定価など書いてある。信頼のおける業者を基準に考えたり、自分の基準がだんだんできてくる。

・妥当な価格を判断することはできないので、「じっくりと情報を集めて決めたら」などアドバイスする。

・利用者の色々な質問に答えながら住宅改修を進めるため、建築業界の常識もある程度は知っておく必要がある。

*住宅改修の過程で苦勞する点

・退院前に直してあげたほうがよい、病院のように良くしなければ、という考え方の人（医療関係者、家族など）に、とりあえず必要なものを用意して退院して生活を見てから、とは言いつらい。

・本人不在で決めてしまう（家族の判断で決めてしまう）場合が少なくない。（一方で本人不在はあまりないという意見もあり。）

・本人は動作をできるが危険を伴う場合にやるかやらないかなど悩む。

・本人に合わせると家族が使いつらいことがある。ユニバーサル的な改修ができるとよい。

・介護保険になってから急がされる。ゆっくりであれば相見積りをとるが、退院まで間がないなど急ぐことがある。許可が出るまで時間がかかるため、タイムラグを考えて急いで進める。

・業者の選定で苦勞。書類を揃えるのに何度もやりとりが必要な人もおり時間がかかる。

<今後の研修への要望など>

・住宅改修の制度や内容に関する研修はあったが現場で困っていることへの研修はあまりなかった。

・疾患別の工夫・改修手段（たとえばベッドの位置と畳の目（すべりかたが違う）、視力の低い人にはどのような配慮が必要かなど）

・新規が減少して住宅改修の理由書から遠ざかることがあるため、時々研修で住宅改修や福祉用具についても最新情報を得ておく必要がある。時々刺激を受けることが必要。研修が終わると縁遠くなり、腰が重い作業には変わりない。

・ケアマネも初めての人からベテランまで幅がある。一つの切り口でかなえるのは無理。

参考資料:理由書の書き方について

2003. 3. 13

◆はじめに

理由書とは、「なぜ住宅改修が必要なのか、住宅改修をすることでどんな生活改善をはかることができるか、その理由を説明するもの」です。

生活や住宅の様子は一人一人異なりますので、書き方のお手本にはあまりこだわらず、普段の生活の様子が伝わるように書けば十分だと考えられます。

大まかには、以下の手順で記入します。

①毎日の生活の中でどの動作が大変で何に困っているのですか。

→②それは住宅のどのような点に関係しますか。

→③住宅改修をすると、動作が楽になるなど、生活上のどのような点が改善されますか。

→④どのような住宅改修が必要ですか。

◆左頁「日常生活動作に関するコメント」

・現状の自立～介助の状態をレ点チェックし、どの動作が大変か(困っているか)をコメントする。(なお改修案の検討の際はすべての行為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行為(改修しようとする場所)に限定したコメントでよい。)

・生活のどの場面、どの動作が本人・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きわめること。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」なども記入。

・レ点評価とコメントの両方を合わせて対象者の状況が伝わるようにする。

◆左頁「福祉用具使用状況、在宅サービス利用状況」

・対象者の状態像の判断には、福祉用具や各サービスの利用状況を参考とするので、福祉用具の種類やそれぞれのサービスの回数などもできるだけ具体的にコメントする。

◆右頁「住宅改修の内容」について

考え方の手順として、以下の順序で記述していく。

①「住宅改修に関するコメント」

・「日常生活動作の状況(何が大変で何に困っているのか)」欄に応じて、関連する場所の危険や不安がある箇所を具体的に記す。またその改善のためにどのような住宅改修が必要で、それを行うことでどのような生活改善がなされるのか、場所ごとにコメントする。

・「玄関・通路」は、①道路から玄関内、②玄関から寝室、③寝室からトイレや浴室や居間など、といった場所ごとに検討する。

・福祉用具の利用もあわせて記述しても良い。

②「改修目的及び期待する効果」

・右側の「住宅改修に関するコメント」欄をふまえて、その改修の目的は何のためか(どのような効果が期待できるのか)をレ点でチェックする。その具体的内容はすでに右欄の「住宅改修に関するコメント」に記述しているが、あるいは()書きにしてもよい。

この欄は、何のための改造か、目的(効果)を再確認するためのもの。

・「その他」としては「安心感の増大」などがある。

例：玄関・通路－転倒予防、動作の容易性の確保（廊下・トイレ出入口で歩行を容易にし、転倒を予防する）

介護の軽減（トイレまでの移動介助が楽、あるいは不要になる）

便所－転倒予防（トイレ内での転倒予防）

動作容易性の確保（①便所内のつたい歩き、②便座からの立ち上がり動作の2つを容易にする）

介護の軽減（トイレ内の移動介助と便座からの立ち上がり動作の介助が不要になる、あるいは見守り程度になる）

③改修が必要な項目

- ・左頁および①②（家族状況、身体機能、住宅上の問題点、改修の目的・・・）をふまえて、関連職種で様々な角度から検討し、決定された改修内容の項目をチェックする。
- ・給付できる項目は決まっているため、該当するか否かの判断に迷う場合は事前に相談する。

◆右頁「総合意見」

・日常生活で何がたいへんで何に困っているか、生活の改善目標は何か。また、住宅のどこに危険や不安があり、どのような住宅改修をすることで、どのような生活改善効果が期待できるのか、全体像を記入する。

・総合意見として、「生活の目標（ケアプランの目標）」と、なぜ改修が必要なのか「改修の意義」が合致している必要がある。

・他の欄に項目がない、たとえば本人の意欲に関することや各住宅に固有の特徴があればここに記載する。

◆コメント欄・総合意見欄共通の留意事項

・「目的及び期待する効果」欄のレ点チェックと重複するコメントのみにはしない。

例) 転倒予防。動作の容易性の確保。行動範囲の拡大。等のみコメント

・言葉が凝縮されているとかえって伝わる内容が不明確となる場合がある。

例) ADL低下。独居のため。高齢のため。等。これらには具体的な所見を加える。

・事実即した記載とする。

例) 既存の手すりの位置が不適正、本数または長さが足りなかった等の場合は、手すりが何もない場合と同様に「手すりが無くて危険」等とはせず、状況を説明する。

担当： 建築学会建築計画委員会在宅ケア環境小委員会 理由書書き方ワーキンググループ
鈴木 晃（国立保健医療科学院）
橋本美芽（東京都立保健科学大学）
山本美香（日本女子大学）
蕨輪裕子（聖徳大学短期大学部）

住宅改修理由書

0.

被保険者番号	要介護認定	氏名	住所	連絡先 Ⅷ
	要支援 要介護 1・2・3・4・5			

理由書作成者	資格	氏名	所属	住所	連絡先 Ⅷ
	介護支援専門員				
	住宅改修アドバイザー				

身体状況	同居家族状況	家屋形態	高齢者の居住形態	改修経歴 (公費によるもの)	
				改修箇所	改修内容
1. 脳血管障害 2. 骨・関節障害 () 3. 骨盤症 粗鬆 4. リウマチ 5. パーキンソン病 6. 内部疾患 7. 糖尿病 8. 高齢によるADL低下 9. その他 ()	1. 単身 2. 夫婦 3. その他 () 人 合計 () 人 うち65歳以上 () 人	1. 戸建(持家) 2. 戸建(借家) 3. 集合(持家) 4. 集合(民賃) 5. 集合(公賃) エレベーター 有・無	1. 戸建の場合 主に 階で生活 2. 高齢者のいる居室 専用・共用 3. 約 畳 日当たり 良・普通・不良	1. 玄関等 2. 居室 3. 台所 4. 浴室 5. 便所 改修日 年 月 日	1. 手すり 2. 段差解消 3. 滑り防止/床材変更 4. 扉の取替え 5. 便器取替え 6. 階段昇降機 7. その他

日常生活動作の状況 (現状を評価する)		日常生活動作に関するコメント		
動作・移動	1. 起居 (着・脱衣) から起き上がり	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	② 生活動作で困っていること、問題点について、そのやり方の現状を具体的に記述する。
	2. 立上がり 椅子等から	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	3. 立上がり 床面から	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	4. 移乗	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	5. 歩行 屋内移動 (杖・杖車は)	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	6. 上下階移動	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
排泄	1. 便所の出入り	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	2. 移乗×着座・しゃがむ	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	3. 衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	4. 排泄時の姿勢保持	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	5. 後始末	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
入浴	1. 浴室の出入り	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	2. 衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	3. 浴室内の移動	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	4. 浴槽への移乗	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	5. 浴槽内の姿勢保持	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	6. 洗体・洗頭	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
家事	1. 掃除・洗濯	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	
	2. 調理	<input type="checkbox"/> 自立	<input type="checkbox"/> 見守り	

福祉用具使用状況 (使用中・使用予定)	在宅サービス利用状況 (利用中・利用予定)
<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助杖 <input type="checkbox"/> 徘徊感知器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 腰掛便座 <input type="checkbox"/> 入浴補助用具 <input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ホームヘルプ <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> その他 () 利用回数 週 回・ 時間

住宅改修の内容

⑤ 具体的な手段については当事者はもちろん、
施工者や専門家に
④ と一緒に表える

住宅の問題点と改修の方針

場所	改修が必要な項目	助成の種類		改修目的及び期待する効果	住宅改修に関するコメント
		介護保険	区市町村事業		
玄関・通路	1. 手すりの取付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒予防 → 「どこで」が③に	③ 住宅各場所で 問題となる具体的 箇所を指摘し、 それを「どのように改善 する*」と②の問題 がどう改善するのか を記述する。 *改善方法は 「手すり設置」や段差 解消といった表現では なく、 「つかえる所を」 「つまずかない工夫」 「立ち上がりの支え」 などの表現で、
	2. 床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 記入か?	
	3. 滑り防止・床在の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲の拡大の確保	
	4. 引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5. 昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	6. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
居室	1. 手すりの取付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防 → 「どんな動作」が③に	③ 住宅各場所で 問題となる具体的 箇所を指摘し、 それを「どのように改善 する*」と②の問題 がどう改善するのか を記述する。 *改善方法は 「手すり設置」や段差 解消といった表現では なく、 「つかえる所を」 「つまずかない工夫」 「立ち上がりの支え」 などの表現で、
	2. 床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 ③に記入 されているか?	
	3. 滑り防止・床在の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲の拡大の確保	
	4. 引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5. 昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	6. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
台所	1. 手すりの取付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防 → 「どこに」が③に	③ 住宅各場所で 問題となる具体的 箇所を指摘し、 それを「どのように改善 する*」と②の問題 がどう改善するのか を記述する。 *改善方法は 「手すり設置」や段差 解消といった表現では なく、 「つかえる所を」 「つまずかない工夫」 「立ち上がりの支え」 などの表現で、
	2. 床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保 記入され ているか?	
	3. 滑り防止・床在の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 行動範囲の拡大の確保	
	4. 引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5. 流しの取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	6. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
浴室	1. 手すりの取付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防	③ 住宅各場所で 問題となる具体的 箇所を指摘し、 それを「どのように改善 する*」と②の問題 がどう改善するのか を記述する。 *改善方法は 「手すり設置」や段差 解消といった表現では なく、 「つかえる所を」 「つまずかない工夫」 「立ち上がりの支え」 などの表現で、
	2. 床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3. 滑り防止・床在の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲の拡大の確保	
	4. 引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 介護の軽減 → 「どんな介護動作」	
	5. 昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 () が③に 記入	
	6. 浴槽の取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 () されているか?	
	7. 洗面台の取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	8. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
便所	1. 手すりの取付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防	③ 住宅各場所で 問題となる具体的 箇所を指摘し、 それを「どのように改善 する*」と②の問題 がどう改善するのか を記述する。 *改善方法は 「手すり設置」や段差 解消といった表現では なく、 「つかえる所を」 「つまずかない工夫」 「立ち上がりの支え」 などの表現で、
	2. 床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3. 滑り防止・床在の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲の拡大の確保	
	4. 引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減 → 「どの動作」が「前・見守り・移動」	
	5. 昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (ADL改善) になるか ③に 記入され ているか?	
	6. 洋式便器への取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他 ()	
	7. その他 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

総合意見

記入者氏名

① ティマズ(本人や家族の要望・訴え)と区別して、記入者が判断した
ニーズ(どう暮らそうとしているのか(可能な)、その際の住生活上の問題
点)を、生活動作と住宅の問題点とを関連させて概略記述する。
↳詳しくは② ↳詳しくは③

保険者(区市町村)欄

住宅改修理由書例（東京都）（ビデオ例の排泄動作を中心に）

被保険者番号	要支援認定	氏名	住所	連絡先 TEL
	要支援 要介護 1・②・3・4・5	関口 和枝	東京都大田区	

	資格	氏名	所属	住所	連絡先 TEL
理由書作成者	介護支援専門員	〇〇〇〇			
	住宅改修アドバイザー				

身体状況	同居家族状況	家屋形態	高齢者の住宅形態改修経歴（公費によるもの）		
〇1.脳血管障害 2.骨・関節障害 3.骨粗鬆症 4.リウマチ 5.パーキンソン病 6.内部疾患 7.糖尿病 8.高齢によるADL低下 9.その他（ ）	1.単身 〇2.夫婦 3.その他 （ ）	〇1.戸建（持家） 2.戸建（借家） 3.集合（持家） 4.集合（賃貸） 5.集合（公費）	1.戸建ての場合 主に1階で生活 2.高齢者のいる居室 専用・〇共用 3.約 7 畳 4.日当たり 〇良い・普通・不良	改修箇所 1.玄関等 2.居室 3.台所 4.浴室 5.便所 改修年 月 日	改修内容 1.手すり 2.段差解消 3.滑り防止／床材解消 4.扉の取り替え 5.便器の取り替え 6.階段昇降機 7.その他
	合計（ 2 ）人 うち 65 歳以上 （ 2 ）人	エレベーター 有り・〇無し			

日常生活動作の状況（現状を評価する）			日常生活動作に関するコメント
動作・移動	1.起居	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	*起居 左片まひで左腕はほとんど利かない。ベッドからの起き上がり、椅子からの立ち上がりは本人の動作を夫が「一部介助」。座位・立位は何とか「自立」（調子が悪いときは不安定）。
	2.立ち上がり 椅子等から	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	3.立ち上がり 床面から	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input checked="" type="checkbox"/> 全介助	
	4.移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	5.歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	6.上下階移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
排泄	1.便所の出入り	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	*排泄 寝室～トイレの歩行は不安定かつ段差につまずきやすく「一部介助」（転ばないように夫が付き添う）。移動に時間がかかり失敗することも多く、また回数も多いので夫の負担が大きい。便器から（へ）の立ち座りも夫の手助けで可能。夜間のみはポータブルトイレの活用という方法も検討すべきか。
	2.移乗・着座	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	3.衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	4.排泄時の姿勢保持	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	5.後始末	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input checked="" type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
入浴	1.浴室の出入り	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	2.衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	3.浴室内の移動	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	4.浴槽への移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	5.浴槽内の姿勢保持	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	6.洗体・洗顔	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
家事	1.掃除・洗濯	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	
	2.調理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	

福祉用具使用状況（使用中・使用予定）	在宅サービス利用状況（利用中・利用予定）
<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> スロープ <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 歩行補助杖 <input type="checkbox"/> 徘徊感知器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 腰掛け便座 <input type="checkbox"/> 入浴補助用具 <input type="checkbox"/> 簡易浴槽 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> ホームヘルプ <input type="checkbox"/> デイサービス <input type="checkbox"/> デイケア <input type="checkbox"/> ショートステイ <input type="checkbox"/> 訪問入浴 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	利用回数 週 3 回・ 時間

住宅改修の内容

場所	改修が必要な項目	助成の種類		改修目的及び期待する効果	住宅改修に関するコメント
		介護保険	区施策事業		
玄関・通路	1.手すりの取り付け	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒予防	* 住環境の課題 ベッド～便器の動線の移動が容易でない。ベッド～トイレの移動、トイレ出入り、便器から(へ)の立ち座りについて、動作を容易にできるようにしたい。
	2.床段差の解消	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3.滑り防止・床材の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲拡大の確保	
	4.引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5.昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	6.その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
居室	1.手すりの取り付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防	* 廊下 モノにつかまれば一人で歩くことができるが、寝室～トイレの通路にはつかまる所がなく、転倒の危険がある。移動時に右手でつかまる所をつくれれば少なくとも日中の歩行が安定し、夫付き添いは不要になる(「一部介助」→「自立」)。
	2.床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3.滑り防止・床材の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲拡大の確保	
	4.引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5.昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	6.その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
台所	1.手すりの取り付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防	
	2.床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3.滑り防止・床材の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲拡大の確保	
	4.引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5.流しの取り替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	6.その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
浴室	1.手すりの取り付け	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 転倒予防	* トイレ・歩行不安定のため、トイレ入り口で幅が限られたところに段差があると入りづらい。移動にじゃまにならないような工夫をすれば本人の出入り動作が容易になり転倒予防にもなる。 ・便座からの立ち上がりの時につかまる所があれば、動作が安定し介助が不要になる。
	2.床段差の解消	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3.滑り防止・床材の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲拡大の確保	
	4.引き戸等への扉の取替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5.昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	6.浴槽の取り替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	7.洗面台の取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	8.その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
便所	1.手すりの取り付け	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 転倒予防	・扉が内開きで開閉動作が用意でない。また介助スペースも狭めており介助が必要な場合に介助しづらい。扉の工夫で動作を容易にし、体調不良時など介助が必要になったときの介助が容易になる。
	2.床段差の解消	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 動作の容易性の確保	
	3.滑り防止・床材の変更	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 行動範囲拡大の確保	
	4.引き戸等への扉の取替え	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 介護の軽減	
	5.昇降・移動設備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	6.洋式便器への取替え等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> その他()	
	7.その他()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

総合意見

記入者氏名	
<p>* 生活動作 脳梗塞による左片まひで左腕はほとんど利かない。座位・立位は何とかができるが、起き上がりや立ち座り、歩行などほとんどの動作が不安定で介助が必要。</p> <p>* 暮らし方の希望 本人も夫も在宅生活の継続を望んでおり、本人はできるだけ自立して夫の負担を軽くしたいと考えている。夫は介助にかなりの身体的負担を感じており、介護時間を減らしたいと考えている。</p> <p>* ニーズ 在宅生活を可能な限り継続することを目標に、日常生活動作、とくに夫の介助で行われている排泄、入浴、起居、外出をできるだけ自立できるようにし、夫の介護負担もあわせて軽減できるようにする。生活環境上改善が必要な場所は、排泄時の動線、トイレ、浴室、ベッド周り、外部との出入り口。</p>	

保険者 (大田区) 欄