# 軽度者に対する福祉用具貸与事前協議書

| | | | |
|---|---|---|---|
| フリガナ | | 保険者番号 | 3521382 |
| 被保険者氏名 | | 被保険者番号 | |
| 生年月日 | 明・大・昭　年　月　日生 | 性 別 | 男 ・ 女 |
| 住所 | 〒 | | |
| 要支援･要介護度 | ☐ 要支援１　☐ 要支援２　☐ 要介護１　☐ 申請中 | | |
| 認定有効期間 | 年　月　日　から　年　月　日 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 貸与福祉用具 | ☐ 車いす | ☐ 車いす付属品（クッション、電動補助装置等） |
| | ☐ 特殊寝台 | ☐ 床ずれ防止用具 |
| | ☐ 特殊寝台付属品（サイドレール、マットレス、スライディングボード等） | |
| | ☐ 体位変換器（起き上がり補助装置を含む） | ☐ 自動排せつ処理装置 |
| | ☐ 認知症老人徘徊感知器（離床センサーを含む） | |
| | ☐ 移動用リフト（立ち上がり座いす、入浴用リフト、段差解消機、階段移動用リフトを含み、つり具部分は除く） | |
| 利用者の状態像 | ※医学的所見の確認書類に基づき、該当する状態像にチェックしてください | |
| | ☐ⅰ）　疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって頻繁に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号。以下「利用者等告示」という。）第88号において準用する第31号のイに該当する者 | |
| | ☐ⅱ）　疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第88号において準用する第31号のイに該当する者 | |
| | ☐ⅲ）　疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から利用者等告示第88号において準用する第31号のイに該当する者 | |

添付書類項目

| | | |
|---|---|---|
| 医師の医学的所見を示す添付書類 | ☐ 医師の診断書（写し） | |
| | ☐ 主治医意見書（写し） | |
| | ☐ サービス担当者会議の記録（写し）※医師から聴取した医学的所見の内容が記録されていること | |
| その他添付書類 | ☐ 居宅サービス計画書、介護予防サービス･支援計画書（写し） | |
| | ☐ サービス担当者会議の記録（写し）※医師の医学的な所見に基づき、貸与が特に必要である旨が記録されていること | |
| | サービス担当者会議開催日 | 年　月　日 |
| | 特に必要と判断した理由 | （ケアプランに記載された内容） |

美 祢 市 長　様

上記のとおり軽度者に対する福祉用具貸与について、確認を申し出ます。

年　月　日

指定居宅介護(予防)支援事業者名

担当者氏名　　㊞　　電話番号（　　）　－

市確認欄

| | |
|---|---|
| | |