

## 軽度者への福祉用具貸与状況確認兼届出書

被保険者番号		フリガナ 被保険者氏名	
要介護状態区分	要支援 1・2 要介護 1・2・3	認定期間	年 月 日～ 年 月 日
貸与品目	<input type="checkbox"/> 特殊寝台及び特殊寝台付属品 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具及び体位変換器 <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 <small>(尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。)</small>	貸与開始予定年月日	年 月 日
	※ 提出が遅れた場合は、遅延理由の欄を記入してください。		

<b>基本調査項目の確認日</b>	年 月 日
-------------------	-------

<b>医師の意見に基づく判断の根拠</b>	
必要性を判断した 医師	病院名
医師の医学的 な所見 <small>(被保険者の状態像)</small>	軽度者であっても、訪問調査の基本調査項目の結果によっては、例外的に福祉用具の貸与が可能です。 <b>必ず確認をしてください。</b>
医学的な 判断の確認	軽度者であっても、訪問調査の基本調査項目の結果によっては、例外的に福祉用具の貸与が可能です。 <b>必ず確認をしてください。</b>
確認日	年 月 日

<b>サービス担当者会議の開催状況等</b>	
サービス担当者会議開催日	年 月 日
ケアプラン作成者	
居宅(介護予防)支援事業所名	
事業所番号	

※ 添付書類 ア) 医学的な判断の確認をした書類 イ) サービス担当者会議の要点(第4表) 介護予防支援経過記録
---

遅延項目 <input type="checkbox"/> 新規申請中 <input type="checkbox"/> 区分変更申請中 <input type="checkbox"/> 退院と同時に必要 <input type="checkbox"/> 状態像の急変 <input type="checkbox"/> その他 ( )	遅延理由(具体的に記入)  貸与開始予定年月日から「軽度者への福祉用具貸与状況確認兼届出書」の提出が遅れた場合に必ず記入してください。
	貸与開始年月日 年 月 日

【市確認欄】 記入しないでください。

結果の連絡 令和 年 月 日	備考	収 受 印
状況確認日	貸与の必要性	課長 主幹 係長 係 受付
令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不必要	