

記入見本

国分寺市軽度者に対する福祉用具貸与届出書

被保険者氏名	国分寺 花子	被保険者番号	0000012×××
要介護度	要支援1・2・要介護1・2・3	認定期間	○年○月○日～○年○月○日
居宅介護（介護予防） 支援事業者名	国分寺支援事業所 TEL: 042(×××)××××	担当ケアマネジャー 氏 名	国分寺 市子
福祉用具貸与事業者名	国分寺福祉用具貸与事業所	原則として、届出日より前にはできません。 介護認定が遅れているなど、やむを得ない 事情がある場合は、事前に高齢福祉課介 護給付係までご連絡ください。	
医学的所見を確認した 担当医名	氏名: 国分寺 太郎		
利用開始希望日	○年 ○月 ○日		

[算定可否の判断基準]

医師の医学的な所見により、下記 i～iii のいずれかに該当する者。該当項目に○をしてください。

- i) 疾病その他の原因により、状態が悪化し、日常生活に支障が生じ、頻繁に下記表に該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が悪化し、日常生活に支障が生じ、頻繁に下記表に該当する者
- iii) 疾病その他の原因により、身体への障害が生じ、日常生活に支障が生じ、頻繁に下記表に該当する者
- i～iii のいずれかに丸を付けてください。
医師の医学的所見に基づき i～iii のいずれかに該当すると判断されていることを、市は添付書類(ケアプラン4表(E表)、診断書等)により確認します。

該当「種目」欄と、対応する「厚生労働大臣が定める者」欄の□にチェックを入れてください。

種 目	厚生労働大臣が定める者
☒ 特殊寝台及び 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者 ☒ 日常的に起きあがり困難な者 ☐ 日常的に寝返りが困難な者
☐ 床ずれ防止用具及び 体位変換器	☐ 日常的に寝返りが困難な者
☐ 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 ☐ 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者 ☐ 移動において全介助を必要としない者
☐ 移動用リフト	次のいずれかに該当する者 ☐ 日常的に立ち上がりが困難な者 ☐ 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者
☐ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 ☐ 排便が全介助を必要とする者 ☐ 移乗が全介助を必要とする者

【注意1】軽度者への「車いす」「車いす付属品」「移動用リフト(つり具の部分を除く)」の貸与は、これまでどおり「日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者」「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」にそれぞれ該当する場合は、主治医から得た情報及びサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより、指定居宅介護（介護予防）支援事業者で判断可能ですので、この届出書で市に確認をとる必要はありません。

【注意2】下記いずれかの場合には、届出書を再提出していただく必要があります。

- ・要介護状態区分が変更になったとき。
- ・福祉用具の必要性について、必要に応じ随時サービス担当者会議で見直しを行い、状態に変化が認められるとき。

【注意3】原則利用開始希望月の前月までに提出してください。

届出書提出の際の添付書類については裏面でご確認ください。