

【記載例】

軽度者への福祉用具貸与についての協議書

(あて先) 本庄市長

平成31年 2月14日

申出者	事業所名	居宅介護支援事業所はにぼん	所在地	本庄市本庄3-5-3
	担当者名	本庄 はにぼん	電話番号	0495-25-1719

下記の被保険者について、医師の意見（医学的な所見）に基づき状態像が判断され、かつ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の結果、福祉用具貸与が特に必要と判断しましたので協議を依頼します。

1. 被保険者情報

被保険者氏名	児玉 保己一	被保険者番号	123467890
生年月日	大正14年 1月 1日 (93歳)	電話番号	0495-72-1331
要介護度	要支援1・要支援2・ 要介護1 ・要介護2・要介護3・認定申請中 (年 月 日)		
認定有効期間	平成31年 3月 1日 ~ 平成33年 3月 31日		

2. 必要と判断した福祉用具（対象品目に○、カッコ内に具体的品目名を記入。）

	車いす		車いす付属品	○	特殊寝台
○	特殊寝台付属品		床ずれ防止用具		体位変換器
	認知症老人徘徊感知機器		移動用リフト（つり具部分を除く。）		
	移動用リフト（尿のみを自動的に吸引するものを除く。）				
利用開始予定	平成31年 3月 1日		開始	・	継続利用

3. 医師の医学的所見・サービス担当者会議の開催状況等

医師の医学的所見 ※ <u>いずれかにチェック</u>	主治医名	埴輪 太郎
	医療機関名	〇〇〇医院
サービス担当者会議の 開催状況 ※該当するものにチェック	開催日	平成31年 2月 12日
	出席者	■本人 ■家族、同居人 □主治医 ■福祉用具相談員 ■サービス提供事業者（サービス種別：通所介護、訪問介護） □その他（ ）
福祉用具が必要な理由	（医師の医学的な所見を踏まえ、対象者の状態等について具体的に記載し、福祉用具貸与の必要性を記載してください。）	
	重度のぜんそく発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。	

※軽度者に対し当該福祉用具貸与を算定する場合は、必ず利用開始前に協議書等を提出してください。

※提出書類：①協議書 ②医学的な所見の確認書類 ③サービス担当者会議の要点の写し

④居宅サービス計画書（第1表、第2表）、又は介護予防サービス・支援計画書の写し