

記載例

飯田市 軽度者等に対する福祉用具貸与に係る確認依頼書 (新規) 継続

令和5年8月1日

飯田市長 あて

申請者

居宅介護（介護予防）支援事業所名 **飯田居宅支援事業所**

担当者氏名 **飯田 花子**

連絡先 **22-4511**

標記について、下記のとおり対象外種目の福祉用具貸与について確認をお願いします。

(フリガナ)	シンシュウ タロウ	被 保 険 者 番 号									
被保険者名	信州 太郎	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
生年月日	明・大・昭 12年 3月 4日										
被保険者住所	飯田市大久保町 2534										
要介護度	□要支援1 ■要支援2 □要介護1 □要介護2 □要介護3										
認定有効期間	令和 5年 8月 1日 ~ 令和 6年 7月 31日										
貸与種目	特殊寝台、特殊寝台付属品										
貸与開始日	令和 5年 8月 1日 から										
医師の所見（下記のいずれかにレをする）											
	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 94号告示第 31号のイに該当する者										
レ	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 94号告示第 31号のイに該当することが確実に見込まれる者										
	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 94号告示第 31号のイに該当すると判断できる者										
福祉用具が特に必要であると判断した理由	<p>肺癌末期であるため、呼吸状態が悪化し呼吸困難に陥る可能性がある。呼吸苦があるときに上体を起上することで、呼吸が楽になるよう背上げ機能のある特殊寝台を選定する。</p> <p>また、下肢筋力の低下も著しく、立ち上がり時に転倒の危険がある。転倒を回避するために、介助パーの設置も必要であると判断した。</p>										

※添付書類

- 医師の所見がわかるもの（主治医意見書、医師の診断書、聴取した内容等）
- 福祉用具貸与について検討したサービス担当者会議の記録
- 介護予防サービス支援計画表又は、居宅サービス計画書（1）（2）表