

軽度者に対する福祉用具貸与例外給付確認申請書

令和 年 月 日

天理市長 様

下記のとおり、福祉用具の例外給付について保険給付の対象として認めるよう申請します。
また、この申請にかかる確認のために必要のあるときは、私の心身の状態及び疾病等必要な事項について天理市が調査することに同意します。

本人同意欄	印	代筆者	印
-------	---	-----	---

居宅介護(介護予防)支援事業所名	印	担当者	
事業所の所在地	〒 電話 ()		
フリガナ		被保険者番号	
被保険者(氏名)		生年月日	年 月 日
要介護度	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 申請中(申請日令和 年 月 日) <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 (自動排泄処理装置のみ対象)		
認定期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
確認を必要とする福祉用具及び該当する状態像	<input type="checkbox"/> 車いす及び車いす付属品 (<input type="checkbox"/> 電動)	<input type="checkbox"/> 日常的に歩行が困難な者 <input type="checkbox"/> 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	
	<input type="checkbox"/> 特殊寝台及び特殊寝台付属品	<input type="checkbox"/> 日常的に起き上がりが困難な者 <input type="checkbox"/> 日常的に寝返りが困難な者	
	<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具	<input type="checkbox"/> 日常的に寝返りが困難な者	
	<input type="checkbox"/> 体位変換器	<input type="checkbox"/> 日常的に寝返りが困難な者	
	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/> 意志の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障があり、かつ移動において全介助を必要としない者	
	<input type="checkbox"/> 移動用リフト (つり具の部分を除く)	<input type="checkbox"/> 日常的に立ち上がりが困難な者 <input type="checkbox"/> 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 <input type="checkbox"/> 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	
	<input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置	<input type="checkbox"/> 排便及び移乗において全介助を必要とする者	
福祉用具を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 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、頻繁に第95号告示第25号のイで定める福祉用具が必要な状態に該当する。		
	<input type="checkbox"/> ii 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第95号告示第25号のイで定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる。		
	<input type="checkbox"/> 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第95号告示第25号のイに該当すると判断できる。		
福祉用具を必要とする理由を確認した方法		<input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 医師への照会文書等 <input type="checkbox"/> 医師の診断書等	
サービス担当者会議等実施日		令和 年 月 日	
貸与開始(予定)日		令和 年 月 日	

※添付書類確認 居宅介護サービス計画書第1・2表又は介護予防サービス支援計画表(写)
 医師の医学的所見を示す書類(写)
 サービス担当者会議の記録(写)

【天理市記入欄】

添付書類	<input type="checkbox"/> サービス計画書等	<input type="checkbox"/> 医師の所見等	<input type="checkbox"/> サービス担当者会議等
確認年月日	令和 年 月 日	確認結果	可・否
備考	確認No.:		

この申請書の「確認結果」欄の記載をもって通知にかえさせていただきます。