

介護保険指定（介護予防）福祉用具貸与理由書

弘前市長 様

次の利用者の居宅（介護予防）サービス計画に指定（介護予防）福祉用具貸与を位置付けることについて、以下のとおり届出します。

令和 8 年 〇 月 〇 日

・事業所番号は記載不要です。

・担当者名の下に電話番号を記載してください。

居宅介護（介護予防）支援事業者名 〇 〇 居宅介護支援事業所

事業所番号 担当者名 〇 〇 〇 〇

(0172-XX-XXXX)

被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	被保険者氏名	△ △ △ △ △
住所	弘前市大字上白銀町1-1 電話番号		
生年月日	S 12 . 1 . 1		
要介護度等	要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1 ・ 申請中 (要介護1 見込み)		
認定有効期間	R 〇 年 〇 月 〇 日 ~ 年 月 日		
認定調査実施日	年 月 日		

記載不要です。

【必要な福祉用具の種類】 *必要な貸与品目に○を付けること。

	車いす及び車いす付属品		認知症老人徘徊感知機器
○	特殊寝台及び特殊寝台付属品		移動用リフト
	床ずれ防止用具及び体位変換器		自動排泄処理装置

(注) 裏面別表に基づき、「基本調査結果（特記事項含む）の写し」、または、基本調査の結果によらない場合は

「医師の医学的所見を基にしたサービス担当者会議の議事録」を添付してください。

医学的所見については、医療機関名・医師名（フルネーム）・どのような症状により当該福祉用具の利用が必要か（疾病その他の原因による場合は、判断基準 i ~ iii のいずれかに該当するのか）が具体的にわかるものを添付するか、記載してください。

別表

	厚生労働大臣が定める者	添付書類
1. 車いす及び 車いす付属品 ※自操用ハンドル形 電動車いす (シニアカー等)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査結果 1-7 「3. できない」
	(二) 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	サービス担当者会議録
	(三) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録
2. 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 (一) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査結果 1-4 「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査結果 1-3 「3. できない」
	(三) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録
3. 床ずれ防止用具 及び体位変換器	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査結果 1-3 「3. できない」
	(二) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録
4. 認知症老人徘徊 感知機器	次の (一) (二) いずれにも該当する者又は (三) に該当する者 (一) 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本調査結果 3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達出来る」以外 ・ 基本調査結果 3-2 ～ 3-7 のいずれか 「2. できない」 ・ 基本調査結果 3-8 ～ 4-15 のいずれか 「1. ない」以外 ・ その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	(二) 移動において全介助を必要としない者	基本調査結果 2-2 「4. 全介助」以外
	(三) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録
5. 移動用リフト (つり具部分除く。)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査結果 1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査結果 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	サービス担当者会議録
	(四) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録
6. 自動排泄処理装置 (尿のみを自動的に 吸引する機能のものを 除く。)	次の (一) (二) いずれにも該当する者又は (三) に該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査結果 2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査結果 2-1 「4. 全介助」
	(三) 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者 ※	サービス担当者会議録

※ 疾病その他の原因により福祉用具が必要な状態に該当する者の判断基準

(平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号、平成 18 年 3 月 17 日老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号より抜粋)

- i) 疾病その他の原因により、状態が変化しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に九十五号告示第二十五号のイ及び九十五号告示第七十九号において準用する第二十五号のイに該当する者
(例：パーキンソン病の治療薬による ON・OFF 現象 等)
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに九十五号告示第二十五号イ及び九十五号告示第七十九号において準用する第二十五号のイに該当することが確実に見込まれる者
(例：がん末期の急速な状態悪化 等)
- 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九十五号告示第二十五号イ及び九十五号告示第七十九号において準用する第二十五号のイに該当すると判断できる者
(例：ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避 等)