

記入例

岡山市介護保険課 御中

状態像に該当しない場合や、車いす、昇降リフトは届け出不要ですが、主治医から必要性を聴取、事業所と検討、ケアプランに記載の流れは同じです 別紙調査項目確認書もご活用ください

令和 5 年 6 月 30 日

記入日または届け出日を記入してください

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認届出書

○提出事業所

Table with 4 columns: 事業所名 (居宅介護支援事業所□□□), 所在地 (〒700-1111 岡山市○区△△町××××), 連絡先 (086-000-0000), 担当者名 (鹿田 太郎)

○被保険者情報

Table with 4 columns: 被保険者番号 (0000××××××), フリガナ (ダイク ハナコ), 被保険者氏名 (大供 花子), 年齢 (80). Includes rows for 要介護度 (要支援 1・2, 要介護 1・2・3), 認定有効期間 (令和4年5月1日～令和6年4月30日), 届出区分 (新規貸与・継続貸与)

○貸与を必要とした福祉用具

介護認定ではなく、軽度者例外給付の届け出についての区分です

Table with 2 columns: 福祉用具貸与品目 (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), 福祉用具貸与事業所 (株式会社○○○福祉用具レンタル事業所), 利用(貸与)開始予定日 (令和5年6月30日)

担当者会議録には品目ごとの選定理由はもちろんのこと、安全確認のため、リモコン操作について説明を受け、誰が操作するのかを記載するようお願いしています

○医師の医学的な所見

担当者会議開催日や納品日、退院日など予定で可

Table with 2 columns: チェック欄 (チェック項目(次のi~iiiのいずれかにチェックが必要)), ①主治医意見書, ②医師の診断書, ③担当の介護支援専門員(職員)が聴取した居宅(介護予防)サービス計画に記載する医師の医学的な所見. Includes medical details like 岡山○○○病院, 岡山 次郎, 重度の関節リウマチ, 上肢(左右)の関節のこわばりが朝方に非常に強く、時間帯によって、頻りに寝返り、起き上がりが困難になる状況が見られる。

【表1 福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像】を参考にしてください

計画書と担当者会議録にも、医療機関名、医師の氏名と所見の記載が必要です

※添付書類

- 要介護分: [x] ①居宅サービス計画書(1)(2)の各写し [x] ②サービス担当者会議の要点の写し
要支援分: [] ①介護予防サービス・支援計画書の各写し [] ②サービス担当者会議の要点の写し

岡山市記入欄

Table with 2 columns: 給付あり/なし, 市受付日. Includes checkbox for 貸与不可.

添付した書類に[x]をお願いします 指定されたとき以外、第3表は不要です