**保険給付による福祉用具　同一品目複数貸与・購入届出書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

大和高田市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　居宅介護（介護予防）支援事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当介護支援専門員（担当者）名

下記の被保険者について福祉用具同一品目複数貸与、購入について保険対象として認めるように届け出します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者名 | 　　　　　　　　　　　 | 性別 |  | 生年月日 |  |
| 被保険者番号 | 　　　　　　 | 住所 |  |
| 要介護（要支援）度 | □要支援（　　　）　　□要介護（　　　）  |
| 認定有効期間 | 　　　　　　　年　　　月　　　日　～　　　　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※保険給付のものについて記入 | 現在貸与中の品目 | □車いす　□車いす付属品　□歩行器　□歩行補助つえ　□スロープ　□特殊寝台　　　□特殊寝台付属品（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　□床ずれ防止用具及び体位変換器　□認知症老人徘徊感知機器　□自動排泄処理装置　　　　　　　　　　　　　　　□移動用リフト（つり具の部分を除く）　□手すり　□その他（　　　　　　　　） |
| 購入した品目 | □歩行器　□歩行補助杖　□スロープ |
| 重複して貸与を希望する品目 | □車いす　□車いす付属品　□歩行器　□歩行補助つえ　□スロープ　　　　　　　　　　　□認知症老人徘徊感知機器　□手すり　□その他（　　　　　　　　　　　） |
| 重複して購入を希望する品目 | □歩行器　□歩行補助杖　□スロープ |
| 複数貸与（貸与と購入も含む）を必要とする理由、それぞれの福祉用具（現在使用中のものも含む）の使用場所、使用頻度等記載（医師の医学的所見及びサービス担当者会議の内容を踏まえて） |  |

提出書類

・福祉用具同一品目複数貸与・購入届出書

・居宅サービス計画書第１表・第２表写し（第１表については交付し署名のあるもの）

・サービス担当者会議の要点（第４表）写し

・サービス利用票（第６表）と別表（第７表）の写し（重複する福祉用具を入れたもの）

・福祉用具それぞれのカタログ

・福祉用具のモニタリングシート（２回目以降の届け出時）

留意事項

・遡って承認することはできませんので、必ずサービス利用開始までに届出書等を提出してください。

・同一品目について、保険給付で貸与と購入を行う場合もこの届出書の提出が必要です。

・手すり、スロープ、サイドレールについては複数使用が想定されるため届出書の提出は必要ありませんが、身体拘束等に留意し、利用者の日常生活範囲において必要な場合に、適切なアセスメントにより貸与、購入の判断をしてください。

・福祉用具については届け出対象の品目に限らず、定期的に抽出してケアプラン点検を実施したり、必要に応じて現地調査を実施する場合があります。

・福祉用具貸与、購入は居宅サービスであり、その居宅において使用することが原則です。（デイサービス先のみで使用する場合等は保険対象となりません。）

・特殊寝台、床ずれ防止用具及び体位変換器、移動用リフト、自動排泄処理装置の複数貸与は通常想定されません。

・承認された場合は継続的にモニタリングし、更新または区分変更認定を受けたときに、再度書類を提出してください。