

<b style="color: red;">特定福祉用具購入理由書	
フリガナ 被保険者氏名	
<b style="color: red;">特定福祉用具 (必要なものを○で囲んでください。)	
<p><b style="color: red;">【購入のみ】</p> <p>① 腰掛便座</p> <p>② 特殊尿器</p> <p>③ 入浴補助具</p> <p>④ 簡易浴槽</p> <p>⑤ 移動用リフトのつり具の部分</p> <p>⑥ 排泄予測支援機器</p>	<p><b style="color: red;">【貸与または購入(選択制)】</p> <p>⑦ 固定用スロープ</p> <p>⑧ 歩行器(歩行車を除く)</p> <p>⑨ 単点杖(松葉づえを除く)</p> <p>⑩ 多点杖</p>
<p>必要な理由</p> <p>・既往歴(日常生活に支障をきたす要因となった疾患や手術、入院歴など)</p> <hr/> <p>・治療中の疾患(入院や通院の頻度など)</p> <hr/> <p>・現在の症状(痛みや四肢の動きなど)</p> <hr/> <p>・日常生活での支障や不安な動作(歩行動作、移動動作、立ち座り動作など)</p> <hr/> <p>・その福祉用具を利用して今後どのような日常生活を送りたいか</p> <hr/> <p style="color: red;">・購入を選択した経緯(長期使用が見込まれることによる費用負担抑制など)</p> <hr/> <p>上記のような内容から「なぜその福祉用具が必要なのか」を記載してください。</p> <p>(例) ○○という疾患により○年○月頃に入院、手術を受けた。その後遺症で○○部分に麻痺が残り、立ち座り動作が不安定で転倒の危険性が高い。シャワーチェアを使用して転倒を防止し、安全に入浴できる環境を整備することで、今後も自宅で自立した生活を維持していきたい。</p> <hr/> <p>上記理由により、福祉用具購入が必要であります。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">居宅介護支援事業者名 _____</p> <p style="text-align: center;">介護支援専門員名 _____ 印 _____</p> <p style="color: red;">◆選択制福祉用具の購入にあたって</p> <p style="color: red;">利用者等へのメリット及びデメリットの説明、選択に必要な情報の提供、専門職の意見を踏まえた提案等を十分に実施して検討しました。</p> <p style="color: red;"><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (理由: _____)</p>	

