

福祉用具貸与 同一品目複数貸与理由書

届出日 年 月 日

届出者 事業所所在地

事業所名

担当者名

被 保 険 者 情 報	氏名		生年月日	明・大・昭	年	月	日	性別	男・女
	被保険者番号			要介護度	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5			
	認定有効期間		年	月	日	～	年	月	日
被保険者住所	〒		TEL						

現在利用しているサービス

現在貸与している福祉用具

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 歩行補助つえ | <input type="checkbox"/> 特殊寝台 |
| <input type="checkbox"/> 歩行器 | <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 |
| <input type="checkbox"/> 車椅子 | <input type="checkbox"/> 体位変換器 |
| <input type="checkbox"/> 手すり | <input type="checkbox"/> 移動用リフト |
| <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 | <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置 |

複数貸与が必要な福祉用具

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 歩行補助つえ | <input type="checkbox"/> 車椅子 |
| <input type="checkbox"/> 歩行器 | <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 |
| <input type="checkbox"/> その他() | |

複数貸与が必要な理由(身体状況や介護状況、当該福祉用具の機能等の違いなどを具体的に記載)

※この理由書は、要介護認定ごとに提出してください。