

軽度者の福祉用具貸与算定に関わる記録表

被保険者名		0	0	0	0	0				
利用者の状態像 (i ~ iiiに○をつけ、 具体的状況は下記該当欄に○をつけること)	<ul style="list-style-type: none"> i 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に第23号告示第19号のイに該当する者 ii 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第23号告示第19号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者 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第23号告示第19号のイに該当すると判断できる者 									
対象外種目	厚生労働大臣が定める者（厚生労働省令平成12年第23号告示第19号）のイ									該当
ア 車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者									
	(一) 日常的に歩行が困難な者									
	(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									
イ 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									
	(二) 日常的に寝返りが困難な者									
ウ 床ずれ防止用具 及び体位変換器	日常的に寝返りが困難な者									
エ 認知症老人 徘徊感知器	次のいずれにも該当する者									
	(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									
	(二) 移動において全介助を必要としない者									
オ 移動用リフト	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									
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者									
(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者										
使用予定開始日	年 月 日 ・ 継続利用									

