

軽度者等に対する福祉用具貸与の例外給付に係る主治医所見聴取記録

1. 聴取年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
(ふりがな)

2. 被保険者氏名 _____ 性別 男・女
(サービス利用者氏名)
生年月日 明・大・昭 _____ 年 _____ 月 _____ 日生
住 所 _____

3. 主治医氏名 _____

4. 医療機関名 _____

5. 医療機関所在地 _____
医療機関電 話 _____ - _____

6. 聴取方法 _____

7. 聴取内容

以上、主治医からの所見を聴取いたしましたので、よろしく申し上げます。

居宅介護（介護予防）支援事業所名 _____
計画作成者（介護支援専門員）氏名 _____

記入例

軽度者等に対する福祉用具貸与の例外給付に係る主治医所見聴取記録

1. 聴取年月日 令和3年 4 月 25 日
(ふりがな)

2. 被保険者氏名 介護花子 性別 男・女
(サービス利用者氏名)

生年月日 明・大・昭 2 年 1 月 1 日生

住 所 相模原市中央区中央2 - 11 - 15

3. 主治医氏名 富士見 太郎

4. 医療機関名 あじさいクリニック

5. 医療機関所在地 相模原市中央区富士見6 - 1 - 1

医療機関電 話 - -

6. 聴取方法 訪問による聴取(電話による聴取)

7. 聴取内容

【参考記入例】

疾病名、具体的な症状、福祉用具種目名及びその使用についての必要性について、医師より十分に聴取りを行い、明記してください。

パーキンソン病(その他、重度の関節リウマチなど)で、内服加療中に急激な症状の軽快・増悪を起こす現象(ON・OFF現象)が頻繁に起きるため状態が変動しやすく、日によって起きあがり困難となる。特殊寝台及び特殊寝台付属品の使用が必要である。

【参考記入例】

末期の胃がんで、認定調査時は何とか自立していても、急激に状態が悪化し短期間で体力及び筋力の低下により寝返りが困難な状態に至ることが見込まれる。特殊寝台及び特殊寝台付属品の使用が必要である。

【参考記入例】

重度のぜんそく発作(その他、重度の心疾患、重度の逆流性食道炎など)で、特殊寝台及び特殊寝台付属品の使用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危険性を回避する必要がある。

【参考記入例】

人工股関節の術後で、著しい下肢筋力の低下のため歩行、立ち上がり、移乗において、不安定な状態である。移動用リフト(昇降座椅子)の使用により床からの昇降を補助し、立ち座り及び移乗の際の脱臼の危険性を回避する必要がある。

以上、主治医からの所見を聴取いたしましたので、よろしく申し上げます。

居宅介護(介護予防)支援事業所名 相模原居宅介護支援事業所

計画作成者(介護支援専門員)氏名 相模 太郎