

# 福祉用具貸与に係る要介護認定基本調査項目確認書

令和 年 月 日

(介護予防) 福祉用具貸与事業所

様

事業所の名称

所在地

電話番号

確認者の職・氏名

居宅(介護予防)サービス計画に福祉用具貸与を位置づけるため必要な直近の認定調査の基本調査項目については、次のとおりであることを確認します。

## 1 被保険者

氏名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
住所			
被保険者番号			

## 2 証明する基本調査項目 ※必要な対象用具の調査結果のみを記入しています

認定調査実施日：令和 年 月 日

対象用具	基本調査項目	調査結果(該当を○で囲む)
車いす・車いす付属品	1-7	できない ・ その他
特殊寝台・特殊寝台付属品	1-4	できない ・ その他
	1-3	できない ・ その他
床ずれ防止用具・体位変換器	1-3	できない ・ その他
認知症老人徘徊感知機器	3-1	できる以外 ・ できる
	3-2～3-7 (注)	できない ・ その他
	3-8～4-15 (注)	ない以外 ・ ない
	2-2	全介助以外 ・ 全介助
移動用リフト(つり具部分を除く)	1-8	できない ・ その他
	2-1	一部介助または全介助・その他
自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引するものを除く)	2-6	全介助 ・ その他
	2-1	全介助 ・ その他

(注)：各項目のいずれか1つでも

認知症老人徘徊感知機器については、主治医意見書に、認知症の症状がある旨の記載がある  
→ある(別紙のとおり) ・ ない

## 3 遵守事項

- (1) 本資料は、福祉用具貸与の基礎資料とし、それ以外の目的には使用できません
- (2) 提供を受けた本資料は第三者へ漏洩することがないよう厳重に保管し、紛失破損しないように適正な管理を行ってください