

福祉用具貸与についての相談票

※居宅サービス計画書第1～4表（要支援の方については介護予防サービス・支援計画書、担当者会議の要点または支援経過記録、利用票及び利用票別表）を添えて、介護保険課介護保険担当まで提出してください。

事業所名			事業所担当者名		
事業所電話番号	()		事業所FAX番号	()	
被保険者番号		被保険者氏名	(歳)		
被保険者住所 及び電話番号	電話： ()				
要介護度	☐ 要支援1	☐ 要支援2	☐ 要介護1	直近のサービス 担当者会議日	年 月 日
認定有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日				

※該当する項目にチェックしてください。

種目	直近の認定調査票基本調査結果
☐ 車いす ☐ 普通型電動 ☐ 自走用 ☐ 介助用 ☐ 車いす付属品 () ※車いすと一体的に使用される場合に限る	● 1-7「歩行」 ☐ 1：つかまらなくてできる ☐ 2：何かにつかまればできる ☐ 3：できない →相談票提出不要
☐ 移動用リフト（つり具の部分を除く） ☐ 床走行式 ☐ 固定式 ☐ 据置式	● 1-8「立ち上がり」 ☐ 1：つかまらなくてできる ☐ 2：何かにつかまればできる ☐ 3：できない →※1 ● 2-1「移乗」 ☐ 1：介助されていない ☐ 2：見守り等 ☐ 3：一部介助 ☐ 4：全介助 →※1 ※1のいずれかにチェックがつく場合には相談票提出不要

家族の状況

続柄	名前（年齢）	同居／敷地内同居／別居 （○で囲む）	要介護、障がい、疾病、家事ができない理由を 記入。別居の場合は、その住所を記入。
	(歳)	同居／敷地内同居／別居	
	(歳)	同居／敷地内同居／別居	
	(歳)	同居／敷地内同居／別居	
	(歳)	同居／敷地内同居／別居	
	(歳)	同居／敷地内同居／別居	

本人の状況と貸与の必要性（できるだけ詳しく記入してください）

--

他のサービスの利用状況

--

津市記入欄

--

受付印欄

--