H25.9 改定

（様式 6）

福祉用具が必要となる理由書

特定福祉用具の種類	用具を必要とする理由（詳しく）
	【入浴の連続動作について】 脱衣室までの移動→脱衣→脱衣室と洗い場の段差を越え浴室に入る→洗い場での移動と立ち座り→洗体→浴槽に入り、座ってお湯に浸かる→浴槽内で身体を安定させる→浴槽内で立ち上がる→浴槽から出る→身体を拭く 〈 新規購入の場合 〉 1， 本人の介護状況について 2， 利用者が一連の動作の中で困難だと感じる場所と、その環境について （例：浴槽縁の幅 ○○cm ・ 浴槽の深さ ○○cm ・ 市販品の高さ ○○cmで低い など） 3， 現状のままでは生活維持ができなくなった原因（病歴）について 4， 病名の羅列ではなく、どのような病状・身体的理由で、どのような動作が困難になったか 5， その用具を選択した理由について 6， 福祉用具を購入することで、それがどのように改善されるか 7， その他、必要と思われる情報 ※ 動作に関して1～5までをふまえて、理由書の記入をお願いします。 ※ 特に「4」に関しては細かく記入をお願いします。 ※ 入院中に購入された場合は、退院日の記入をお願いします。 〈 同品目の再購入の場合 〉 上記の1～7項目に加え①・②の記入をお願いします。 ①， 購入当時の利用者の状況と、現在の利用者の状況の比較し、どういう状況により再購入が必要なのか。 ②， 以前購入したものが、現在どのようになっているのか。 ※ 動作に関して1～5・②をふまえて、理由書の記入をお願いします。 ※ 特に「4」に関しては細かく記入をお願いします。 ※ 入院中に購入された場合は、退院日の記入をお願いします。
備　　考	※ 高齢者の住まいに入居・入所中の方は、建物名の記入をお願いします。 購入日以前の日付を記入してください

年　　月　　日

上記のような理由により特定福祉用具の購入が必要となります。

被保険者番号										

（被保険者氏名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（住　　所）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿