特定福祉用具同一品目購入理由書（記入例　スロープ以外）

木更津市長　様

令和　＊年　＊月　＊＊日

**１　購入する被保険者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 | 1234567890 | 被保険者氏名 | 木更津　花子 |

**２　理由書作成者**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | **株式会社＊＊＊＊** | | 電話番号 | | | **0438-\*\*\*\*-\*\*\*\*** |
| 作成者氏名 | **木更津　太郎** | | | | | |
| **〇** | **介護支援専門員** |  | **福祉用具専門相談員** | **※該当する職種に〇を付けてください。** | |

**３　同一種目の福祉用具**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 用具の種類  □腰掛便座　☑入浴補助用具　□固定スロープ  □その他（　　　　　　　　） | | | | |
| 製品名  ＊＊＊シャワーチェア | 製造事業所  ○○株式会社 | 購入（予定）日  令和＊年＊月＊日 | | |
| 購入（予定）金額  ２５，８００円 | 販売事業者  ××株式会社 | 購入時点での要介護度 | 要支援 | 要介護 |
| 1・2 | ・2・3・4・5 |

**４同一種目の福祉用具を購入する理由**

|  |
| --- |
| ・該当理由にチェックしてください。  ☑再購入（　①　☑破損 　・　②　□利用者の身体状況の変化 　・　③　□その他 　）  □複数個購入 |
| ・理由を詳細に記入してください。  ○○年前シャワーチェアを購入したが、経年劣化によりシャワーチェアのひじ掛け部分の固定が緩み破損している。部品交換の対応も検討し、メーカーに問い合わせたが交換するための部品がなかった。購入者のADLの衰えは顕著であり、支持物がないと安全に入浴を行うことができない。現在使っているシャワーチェアではしっかりと身体を支えることが困難であるため、再購入を行いたい。 |

■添付文書

|  |
| --- |
| ・上記の再購入（破損）に該当する場合は、以下の書類を添付してください。  　　☑現状の福祉用具の状態がわかる写真 |
| ・上記の複数個購入（スロープのみ）に該当する場合は、以下の書類を添付してください。  　　□各設置場所に段差があることがわかる写真（メジャーをあてた上で撮影してください。）  　　□各設置場所が生活動線上にあることがわかる住宅内の図面 |

* 場合により、補足資料の追加提出を求めることもありますのでご了承ください。

特定福祉用具同一品目購入理由書（記入例　スロープ）

木更津市長　様

令和　＊年　＊月　＊＊日

**１　購入する被保険者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 | 1234567890 | 被保険者氏名 | 木更津　花子 |

**２　理由書作成者**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 | **株式会社＊＊＊＊** | | 電話番号 | | | **0438-\*\*\*\*-\*\*\*\*** |
| 作成者氏名 | **木更津　太郎** | | | | | |
| **〇** | **介護支援専門員** |  | **福祉用具専門相談員** | **※該当する職種に〇を付けてください。** | |

**３　同一種目の福祉用具**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 用具の種類  □腰掛便座　□入浴補助用具　☑固定スロープ  □その他（　　　　　　　　） | | | | |
| 製品名  ＊＊＊スロープ　（２個） | 製造事業所  ○○株式会社 | 購入（予定）日  令和＊年＊月＊日 | | |
| 購入（予定）金額  １０，８００円  （５，４００円） | 販売事業者  ××株式会社 | 購入時点での要介護度 | 要支援 | 要介護 |
| 1・2 | ・2・3・4・5 |

**４同一種目の福祉用具を購入する理由**

|  |
| --- |
| ・該当理由にチェックしてください。  □再購入（　①　□破損 　・　②　□利用者の身体状況の変化 　・　③　□その他 　）  ☑複数個購入 |
| ・理由を詳細に記入してください。  購入者の身体機能が低下しており、少しの段差でも躓き転倒する可能性が高い。居室及び寝室の出入り口に〇.〇㎝ほどの段差があり転倒するリスクがある。居室と寝室の出入りを安全に行うためにスロープを２個購入した。 |

■添付文書

|  |
| --- |
| ・上記の再購入（破損）に該当する場合は、以下の書類を添付してください。  　　□現状の福祉用具の状態がわかる写真 |
| ・上記の複数個購入（スロープのみ）に該当する場合は、以下の書類を添付してください。  　　☑各設置場所に段差があることがわかる写真（メジャーをあてた上で撮影してください。）  　　☑各設置場所が生活動線上にあることがわかる住宅内の図面 |

* 場合により、補足資料の追加提出を求めることもありますのでご了承ください。