

<記入例>

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認申出書

※発行番号

宇治市長あて

申出日 令和 3年 7月 1日

所属事業所	<input type="checkbox"/> 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 〇〇〇〇 地域包括支援センター <input checked="" type="checkbox"/> 〇〇 居宅介護支援事業所 0774-〇〇-〇〇〇〇
提出者氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 提出者 宇治 ちはや <input type="checkbox"/> 提出者 山田 太郎
※申出理由（該当箇所にチェックしてください）	
<開始の申出> <input checked="" type="checkbox"/> 初回申出 <input type="checkbox"/> 種目の追加・変更 <input type="checkbox"/> 特定の状態像の変化 <終了の申出> <input type="checkbox"/> 状態の改善 <input type="checkbox"/> その他	

申請中で双方より申出の場合は、提出される方にチェックを入れる

※FAX・メールでの事前申出の時は、被保険者番号・被保険者氏名・住所は記載しない

対象者	被保険者番号	000 ※ 1111111	被保険者氏名	※ 琵琶 花子	
	住所	※ 宇治市宇治琵琶33番の1		要支援	要介護
	福祉用具の種目	<input checked="" type="checkbox"/> 特殊寝台及び特殊寝台付属品 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具・体位変換器 <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器 <input type="checkbox"/> 移動用リフト <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）		1・2	1・2・3
	貸与開始日又は終了日	令和 3年 7月 1日 (より)・まで (いずれかを選択)			

上記の軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の必要性についての確認を申し出ます。

<添付書類>

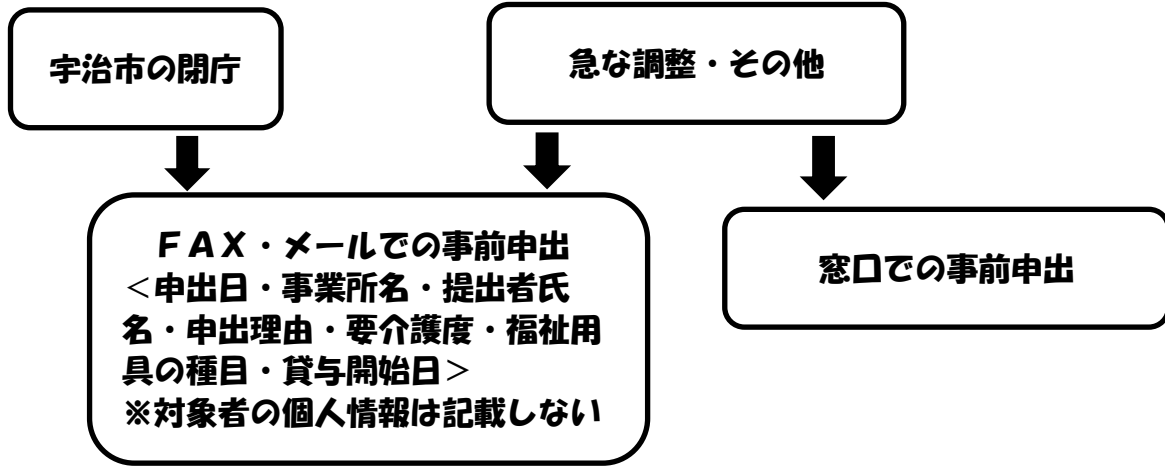
1. 医師の医学的な所見等（医師名及び医療機関名を記載した下記の書類のいずれか1つ）
<input type="checkbox"/> 宇治市の推奨する所見書又はそれに準ずる書面 <input type="checkbox"/> 医師の所見・必要とされる福祉用具の種類・署名等が記載された書面（主治医意見書等） <input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input checked="" type="checkbox"/> 後日提出 ※（ 年 月 日提出済）
2. サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントの結果（次のいずれか1つ）
<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画第4表「サービス担当者会議の要点」の写し <input type="checkbox"/> 支援経過記録の写し <input checked="" type="checkbox"/> 後日提出 ※（ 年 月 日提出済）

※市記入欄

受付印	受付者	受付経過記録
		<input type="checkbox"/> 事前申出：（無・有 → R 年 月 日 / 窓・F・M） <input type="checkbox"/> 遅延確認書：（要・不要）※貸与開始日が受付日以前の場合必要 <input type="checkbox"/> 申請中：取下げの場合の申出書の返送（要・不要） <input type="checkbox"/> R 年 月 日 / 窓・T・F・M / <input type="checkbox"/> R 年 月 日 / 窓・T・F・M / <input type="checkbox"/> R 年 月 日 / 窓・T・F・M /

## <可能となった対応>

### ・事前申出方法



### ・要介護認定申請中の申出に係る要件の緩和

<現行> 要支援・要介護どちらの認定がわからない場合、包括支援センター・居宅支援事業所それぞれ申出書を提出

<変更後> 一事業所からの提出が可能(適切なケアマネジメントを実施し、要支援・要介護いずれの結果となっても対応可能となるよう、包括支援センター・居宅介護支援事業所の連携が行われた記録が第4表等に記載されていること)

### ・終了申出により発行される確認書

〒611-8501	令和3年7月1日
宇治市宇治琵琶33番地	
宇治居宅介護支援事業所	
宇治 ちはや 様	
宇治市長 松村 淳子	
<b>軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認書</b>	
軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の申出について、下記のとおりであることを確認しましたので、お知らせします。	
<b>【確認事項】</b>	
発行番号	1
被保険者番号	1234567
被保険者氏名	琵琶 花子
要介護状態区分	要介護1
貸与期間	令和3年6月1日 ~ 令和3年8月31日
福祉用具の種目	特殊寝台及び特殊寝台付用品
終了理由	状態改善により適用の範囲外
問合せ先 宇治市役所 介護保険課 給付係 担当：小林・石川 電話：0774-22-3141 (代表)	