

軽度者に対する福祉用具貸与に係る利用者の状態確認表（車いす用）

年 月 日

被保険者番号		氏名	
支援事業者名		担当者	
介護度	・申請中 ・要支援1 ・要支援2 ・要介護1		
車いすの種類	・自走用標準型車いす ・介助用標準車いす ・普通型電動車いす		
認知症高齢者の日常生活自立度	・自立 ・I ・II a ・II b ・III a ・III b ・IV ・M		
障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）	・自立 ・J1 ・J2 ・A1 ・A2 ・B1 ・B2 ・C1 ・C2		
使用目的・頻度	通院・買い物・その他（	）	回/月
移動状況	①歩行が困難な原因（疾患・機能障害）	★ご本人の状況等を医師と相談（身体的理由・利用目的等）のうえ記載すること	
	②屋内・外での歩行困難な状況及び歩行器や歩行補助杖等を利用した場合での移動状況		
	③移動先までの立地状況		
具体的目標	車いすを利用して移動することによって買い物等日常生活上できること	【目標設定】	
有効性	車いす利用の有効性		
安全性等	①車いすの種類に応じて安全性が確認されていますか （自走する場合は本人について、介助する場合は主に関助者について検討） 操作能力・機能の理解力（ <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適） 危険回避等の判断能力（ <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適） 移動範囲の安全性（ <input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適） その他（		
備考			

## **利用者の状態確認表の書き方**

### **【認知症高齢者日常生活自立度・寝たきり度について】**

★ 現在の状況で○をつけて下さい。

#### **【移動状況について】**

①歩行が困難な原因（疾患・機能障害）

疾患・機能障害等で歩行が困難な状況を医師とも相談しケアマネジャーが記載して下さい。

例）両膝関節症により屋外で長距離歩行が困難である。

例）腰椎椎間狭窄症により下肢がしびれており長距離歩行が困難であり転倒の危険性がある。

②屋内・外での歩行困難な状況及び歩行器や歩行補助杖等を利用した場合での移動状況

例）パーキンソン病等で行動に日内変動があり歩行が不安定で危険性が大きい。

③移動先までの立地状況

例）公共交通機関の乗り場が不便で、日常生活に必要な場所まで遠く歩行できない。  
車いすの必要性から見た環境条件を記載する。

#### **【具体的目標について】**

車いすを利用して移動することによって買い物等日常生活上できること

例）自宅から2回/週は車いす等を利用して買い物に行く。

#### **【有効性について】**

車いす利用の有効性

本人の自立意欲が向上し生活全般に渡り生活行為の幅が広がる等の内容を記載する。

#### **【安全性について】**

①車いすの種類に応じて安全性が確認されていますか  
高齢者の車いす事故等の検討から確認をしているか？