

利用する予定のサービスの記号に○を、利用開始予定と事業所名を記入してください。

区分	サービス等の内容	利用開始予定	利用予定の事業所名
居宅サービス	ア 訪問介護 イ 訪問入浴介護 ウ 訪問看護 エ 訪問リハビリテーション オ 居宅療養管理指導 カ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 キ 夜間対応型訪問介護	年 月 日	
福祉用具の貸与	ア 手すり(工事を伴わないものに限る) イ スロープ(工事を伴わないものに限る) ウ 歩行器 エ 歩行補助つえ オ 車いす カ 車いす付属品 キ 特殊寝台 ク 特殊寝台付属品 ケ 床ずれ防止用具 コ 体位変換器 サ 徘徊感知機器 シ 移動用リフト(つり具の部分を除く) ス 自動排泄処理装置	○年○月○日	福祉用具○×△
福祉用具の購入	ア 腰掛便座 イ 自動排泄処理装置の交換可能物品 ウ 排泄予測支援機器 エ 入浴補助用具 オ 簡易浴槽 カ 移動用リフトのつり具部分	年 月 日	

上記サービスを利用するにあたり、ケアマネジャーを依頼する場合は以下も記載してください。

希望の有無	○無 ・ 有(利用予定の事業所名)
利用開始予定	年 月 日