

記載例

第4表

サービス担当者会議の要点

作成年月日

年 月 日

利用者名 ** ** 様

居宅サービス計画作成者（担当者）氏名 ** **

開催日 令和元年5月*日

開催場所 A居宅介護支援事業所 開催日時14:00~15:00 開催回数1

会議出席者	所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名
	本人	** **	A居宅介護支援事業所	** **		
	B訪問介護事業者	** **	主治医	** 医師（欠席）		
	C福祉用具貸与事業所	** **				
検討した項目	福祉用具（特殊寝台及び特殊寝台付属品）の必要性について					
検討内容	<p>「検討内容」の欄には、医師の意見（医学的所見）及び医師の名前を記入してください。 また、福祉用具を導入することの目的、必要性及び必要となる福祉用具を明記してください。</p> <p>（**クリニック** 医師）**年**月**日に面会にて聴取「パーキンソン病の治療薬により、身体症状の日内変動が大きいため、特殊寝台及び特殊寝台付属品の導入が必要である。当該福祉用具が必要な状態像 i に該当。」 （B訪問介護事業所）服薬時間に関係なく、一日に何度も躯幹での寝返り動作が困難になるため、寝返りや起き上がり等の動作を補助し、自立支援を目的とした特殊寝台及び特殊寝台付属品の導入が必要である。 （C福祉用具貸与事業所）特殊寝台の種類については、起き上がりとともに立ち上がりも困難であることから、背上げ角度と床板高さの調整機能が付いたものが良いかと思われる。 （全員）上記機能の付いた特殊寝台及び付属品を導入することで意見が一致した。</p>					
検討した項目	<p>特殊寝台及び特殊寝台付属品が必要であるため貸与の手続きを行う。</p> <p>単に「福祉用具〇〇が必要である」ではなく、疾病その他の原因及びそれに起因する状態像を具体的に記載してください。</p>					
残された課題 (次回の開催)	<p>・特殊寝台及び特殊寝台付属品を導入後の効果と実際の状況について確認する。</p> <p>必要について随時</p>					