

付録 3

書類判定依頼事前チェックリスト【補聴器】

提出する必要書類			
☐ 判定依頼書（補 1）		☐ 面接記録票（補 2-3）	
☐ 身体障害者手帳の写し		☐ 身体障害者手帳の診断書の写し	
☐ 補装具費支給意見書（補 3-2）		☐ 調整内容記録票（補 6-1）	
補装具費支給意見書 (1 / 2)		医療機関名の記載はあるか。	YES ・ NO
		平均聴力レベルの記載はあるか（添付でも可）。	YES ・ NO
補 装 具 費 支 給 意 見 書 （ 2 ／ 2 ）	補聴器の処方： 名称	原則、耳かけ型かポケット型のいずれか1つに選択されているか。	YES ・ NO
		⇒（NOの場合）他機種から選択されている場合は【選択の理由】の記載があるか。	YES ・ NO
		原則、選択された装用耳が平均聴力レベル90dB未満で高度難聴用補聴器、90dB以上で重度難聴用補聴器を選択されているか。	YES ・ NO
		⇒（NOの場合）【選択の理由】の記載はされているか。	YES ・ NO
	補聴器の処方： 装用耳	原則、聞こえが良い方の耳（平均聴力レベルの小さい値）が選択されているか。	YES ・ NO
		⇒（NOの場合）【選択の理由】の記載はされているか。	YES ・ NO
		（選択肢『両耳』の場合）【選択の理由】の記載はされているか。	YES ・ NO
		⇒（YESの場合）【選択の理由】は『職業上又は教育上等』が書かれているか。	YES ・ NO
	補聴器の処方： イヤモールド	（選択肢『有』の場合） 【作製の理由】は記載されているか。	YES ・ NO
	記 調 録 整 票 内 容	日付、業者名、担当者名の記載はあるか。	
名称、装用耳、イヤモールドの選択に意見書との差異はないか。		YES ・ NO	
周波数に対する利得は記載されているか（調整画面の資料添付で代用可）。		YES ・ NO	
補聴効果の性能特性図は添付されているか。		YES ・ NO	
※上記チェックで『NO』がついた場合は事前に当センターに御相談ください。 ※判定書交付後、補聴器が本人に受け渡って2週間ほど使用した後、市町村は本人と面談して 適合状態確認票（補 6-2）を作成し、提出してください。			
備考：			