

軽度者（要支援1・要支援2・要介護1の者）に係る福祉用具貸与費について、「車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト」は、次の①・②の例外を除き、原則として保険給付の対象にならない。

また、要支援1・要支援2・要介護1・要介護2・要介護3である者に対して、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。）に係る福祉用具貸与費は、次の①・②の例外を除き、原則として保険給付の対象にならない。

① 認定調査結果により例外的に給付の対象となるもの

対象外種目	貸与が認められる者	可否の判断基準
ア 車いすおよび 車いす付属品	(一) 日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7：歩行「3. できない」
	(二) 日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	※
イ 特殊寝台および 特殊寝台付属品	(一) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査 1-4：起き上がり「3. できない」
	(二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3：寝返り「3. できない」
ウ 床ずれ防止用具 および体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3：寝返り「3. できない」
エ 認知症老人徘徊 感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意思の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある (二) 移動において全介助を必要としない	基本調査 3-1：意思の伝達「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 3-2～3-7のいずれか：「2. できない」 又は 3-8～4-15のいずれか：「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。 基本調査 2-2：移動「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト (つり具の部分を除く)	(一) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査 1-8：立ち上がり「3. できない」
	(二) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査 2-1：移乗「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
昇降座椅子は(一)では判断しない	(三) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者	※
カ 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)	次のいずれにも該当する者 (一) 排便において全介助を必要とする者	基本調査 2-6：排便「4. 全介助」
	(二) 移乗において全介助を必要とする者	基本調査 2-1：移乗「4. 全介助」

< 注意点 >

1. 基本的に町への書類提出は不要。ケアマネジャーの判断で良い。
2. 貸与の必要性を検討し、記録として明記しておくこと。
3. サービス事業者との連携を密にし、サービス事業者においても記録を残しておくこと。
4. サービス担当者会議を必要に応じて随時開催し、貸与継続の必要性を検討すること。

< ※印 基本調査項目で判断できないア(二)、オ(三) について >

1. サービス担当者会議による関係者間の意見、主治医の意見をふまえ検討すること。
2. 後日、判断の根拠について町から問い合わせをする場合がある。

★ 間違った解釈等により請求が不当だった場合には、サービス事業者に給付費を返還してもらいます。ご心配がある場合は事前に町に相談下さい。

② 一定の手続きにより例外的に給付の対象となるもの

軽度者が(1)のいずれかの状態に該当し、かつ(2)の全ての手続きを踏んだ上で判断された場合に限り、例外的に保険給付の対象となります。

(1) 状態要件 (I～IIIのいずれかに該当すること)

- | |
|--|
| <p>I 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する者
(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)</p> <p>II 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが確実に見込まれる者
(例 がん末期の急速な状態悪化)</p> <p>III 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)</p> |
|--|

(2) 手続要件 (ア～ウの全てを満たすこと)

- | |
|---|
| <p>ア (1) 状態要件 I～IIIのいずれかに該当することが医師の意見 (医学的な所見) に基づいていること
主治医意見書又は医師の診断書が想定されているが、担当介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見 (少なくとも聴取年月日、医師名及び I～IIIのいずれかに該当する旨の所見の記載があること) でも可。</p> <p>イ 福祉用具貸与の必要性がサービス担当者会議等を経た適切なケアマネジメントの結果を踏まえて判断されていること
サービス担当者会議が開催され、その記録 (少なくとも開催年月日、参加者及び福祉用具貸与が必要な理由の記載があること) が作成されていることが必要。なお、例外給付であることに鑑み、会議を開催せずに、担当者に対する照会等により代替することは、特に保険者 (市町) が認める場合を除いて不可とする。</p> <p>ウ 保険者 (市町) がア及びイを確認すること
個々の事例につき、保険者 (市町) が書面等確実な方法により確認することが必要。(介護予防) 福祉用具貸与事業者は、保険者に対し、ア及びイの文書の写しを添付して確認を依頼する。なお、具体的な手続については各保険者の定めによること。</p> |
|---|

<手続の流れ>

- ケアマネジャーが町に書類 (※) を提出する。
※「軽度者に対する福祉用具貸与の取扱いの特例に関する確認について (依頼)」及びその添付書類
- 町が関係書類を確認し可否を判断し、後日ケアマネジャーに確認書を交付する。
- 福祉用具貸与の開始。
- 要介護認定更新の際やその他必要に応じてサービス担当者会議を随時開催し、貸与継続の必要性を検討し、その都度1～2の手続きを行い町の確認を得る。