

# 軽度者に対する福祉用具貸与（例外給付）の取扱いについて

## 1 例外給付の取扱いについて

要支援1、要支援2および要介護1の方は、その状態像から見て、一部の福祉用具の使用が想定しにくいいため、原則として介護報酬は算定できませんが、厚生労働省の示した状態像に該当する方については例外で福祉用具貸与の給付が認められています。

また、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）については、要介護2および要介護3の方であっても、厚生労働省の示した状態像に該当する方についてのみ例外的に給付が認められています。

したがって、軽度者に対し福祉用具貸与の例外給付を行う際には、ケアマネジャーもしくは地域包括支援センターの担当職員が利用者の状態像および福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、適切なケアマネジメントを行うことが必要です。

## 2 例外給付の対象種目

### ①要支援1・2、要介護1の方

- ・車いすおよび車いす付属品
- ・特殊寝台および特殊寝台付属品
- ・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（つり具の部分を除く）
- ・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）

### ②要介護2、要介護3の方

- ・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）

## 3 例外給付の対象となる要件

### （1）直近の認定調査結果により、【表1】の状態像が確認できる場合

⇒必要性については、サービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより、ケアマネジャーが判断すること。（市への確認申請は不要）

①【表1】の定めるところにより、要介護認定の認定調査票（基本調査）の直近の結果を用いて、例外給付の対象となるか否かを判断する。

②ただし、【表1】の※については、該当する認定調査結果がないため、主治医から得た医学的な所見を踏まえつつ、福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより、ケアマネジャーが判断する。

【表1】第95号告示第25号のイに定める状態像の者と例外的給付可否の判断基準

福祉用具の種目	該当となる状態像	認定調査の結果
車いす 車いす付属品	次のいずれかに該当する者	
	①日常的に歩行が困難な者	1-7歩行「できない」
	②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	※（注）
特殊寝台 特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者	
	①日常的に起き上がりが困難な者	1-4起き上がり「できない」
	②日常的に寝返りが困難な者	1-3寝返り「できない」
床ずれ防止用具 体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	1-3寝返り「できない」
認知症老人徘徊感知機器	次の①②いずれにも該当する者	
	①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者	下記のいずれかに該当する者 3-1意思の伝達「意思を他者に伝達できる」以外 3-2～3-7記憶・理解のいずれかが「できない」 3-8～4-15問題行動のいずれかが「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
	②移動において全介助を必要としない者	2-2移動「全介助」以外
移動用リフト (つり具部分を除く)	次のいずれかに該当する者	
	①日常的に立ち上がりが困難な者	1-8立ち上がり「できない」
	②移乗において一部介助または全介助を必要とする者	2-1移乗「一部介助」または「全介助」
	③生活環境において段差の解消が必要と認められる者	※（注）
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①②いずれにも該当する者	
	①排便において全介助を必要とする者	2-6排便「全介助」
	②移乗において全介助を必要とする者	2-1移乗「全介助」

※（注） 車いすおよび車いす付属品の「②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」および移動用リフトの「③生活環境において段差の解消が必要と認められる者」の取扱いについては該当する認定調査結果がないため、主治医から得た情報および福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントによりケアマネジャーが貸与を判断できます。（市への確認申請は不要です）

(2) (1)には該当しないけれども、【表2】の状態像に該当する場合

⇒市への確認申請手続きが必要

## 4 確認申請手続きの実施方法

### (1) 利用者の状態の確認およびアセスメントの実施

ケアマネジャー等は、利用者の状態像の確認およびアセスメントの実施により、当該利用者の状態が【表2】に示した(i)～(iii)の状態像に該当する可能性および福祉用具貸与が適当か否かを判断する。

#### 【表2】市が確認のうえ要否を判断し例外的に給付が可能となりうる状態像

(i)	疾病その他の原因により、 <b>状態が変動しやすく</b> 、日によってまたは時間帯によって、頻繁に【表1】の「状態像」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)
(ii)	疾病その他の原因により、 <b>状態が急速に悪化し</b> 、短期間のうちに【表1】の「状態像」に該当す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)
(iii)	疾病その他の原因により、身体への <b>重大な危険性または症状の重篤化の回避</b> 等医学的判断から【表1】の「状態像」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)

### (2) 医学的所見の確認

ケアマネジャー等は、アセスメントにより福祉用具の貸与が適当と考えた場合、次のa～cいずれかの方法により医師の医学的な所見を照会し、【表2】の状態像(i)～(iii)のいずれかに該当することを確認する。

- a. 医師の所見を記載した居宅（介護予防）サービス計画連絡票の写し
- b. 要介護認定の主治医意見書の写し
- c. 医師の診断書の写し

単に情報提供を求めるのではなく、担当ケアマネジャー等としてのアセスメント内容、および必要と考えられる福祉用具の種目等、必要な情報を明らかにすること。

聴取ポイントとして、

- ① 疾病名を含む医学的な所見と現在の心身状態
- ② 【表2】(i)～(iii)のどの状態像に該当するか

上記2点について、医師の明確な所見を得ることが必要。

単に、「自宅での生活にベッドが必要」といった表現ではなく、「心疾患による心不全があり、発作の危険があるため、自力での起き上がりが困難である。身体への重大な危険性の回避から、ギャッジアップ機能のある特殊寝台が必要。」というように、当該用具の貸与の必要性を示してもらうこと。

### (3) サービス担当者会議の開催、適切なマネジメントの実施

ケアマネジャー等は、確認した医学的な所見を踏まえ、サービス担当者会議の開催等適切なマネジメントを実施した結果、福祉用具貸与が必要であると判断した場合、サービス担当者会議の記録とケアプランにその内容と福祉用具の種目と機能、医療機関名、医師名および医学的な所見を明記し、確認申請書を作成する。

「特殊寝台(3モーターで、背部調整、脚部調整、床板の高さ調整可能)」、「特殊寝台付属品(マットレス、サイドレール)」、「車いす(普通型電動車いす)」など、種目と機能を詳細に記載すること。

## (4) 市へ必要書類を提出する

### 【提出書類】

- ①軽度者に対する福祉用具貸与に係る確認申請書
- ②医師の医学的な所見の確認書類
- ③居宅サービス計画書(1)(2)の写し、介護予防サービス・支援計画書の写し
- ④サービス担当者会議の要点記録、介護予防支援経過記録

## 5 申請のタイミング

- ・軽度者が保険給付対象外の福祉用具貸与を利用しようとするとき
- ・更新申請や区分変更申請により新たに(再度)軽度者になったとき
- ・福祉用具種目の追加または変更があったとき
- ・利用者の特定の状態像に変化があったとき

## 6 例外給付の開始月

給付は、市が貸与可と確認した日以降に開始すること。

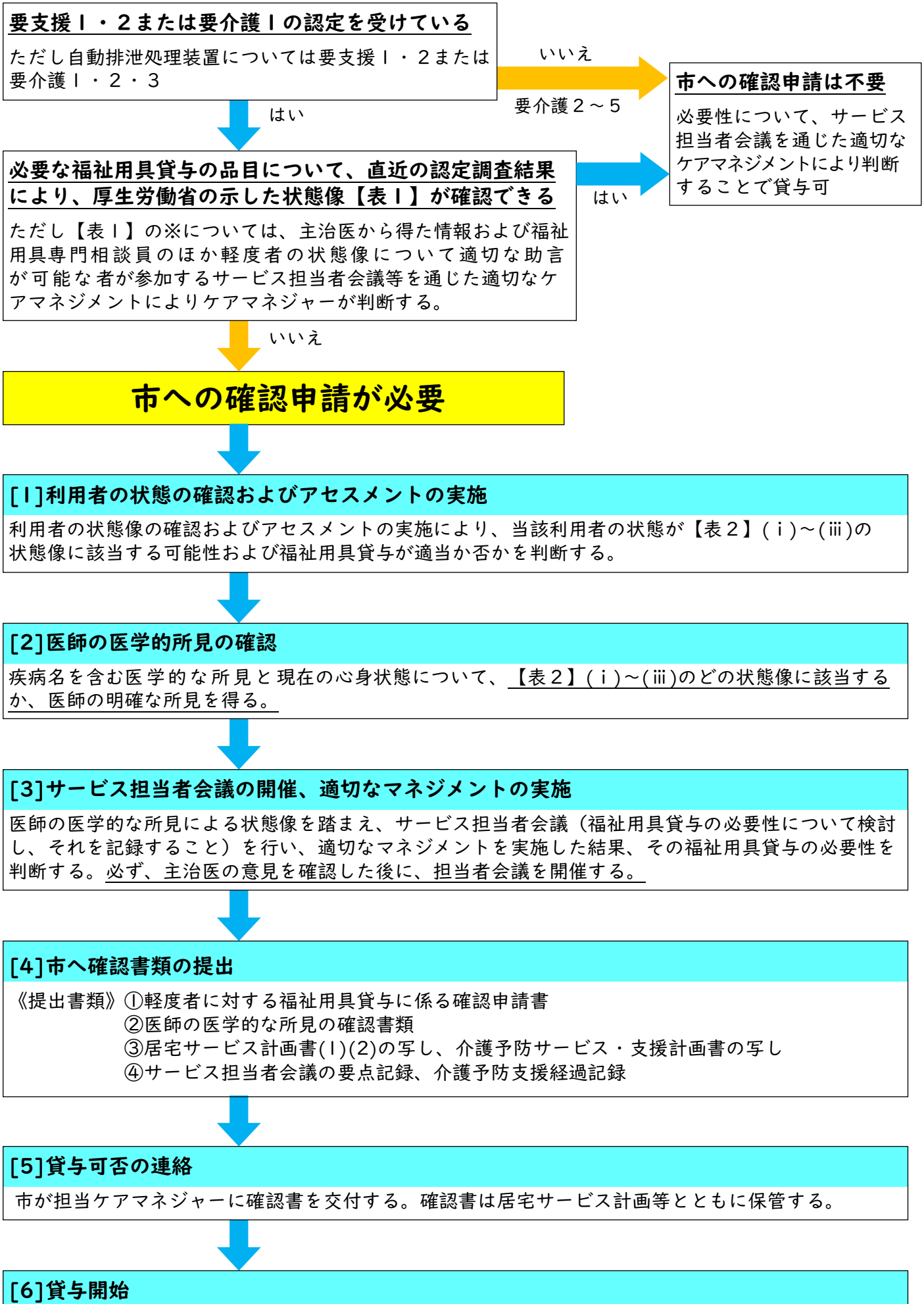
## 7 必要性の検証

福祉用具貸与実施後は、ケアマネジャー等がモニタリング(少なくとも月1回)・介護予防ケアプランの評価(必要に応じて随時)等の手段によって、必ずその必要性を検証し、その結果を記録する。

- ⇒ ・ケアマネジメントの結果、不要となれば「貸与中止」とする。  
・「種目変更」「貸与再開」が必要となれば、再度「確認申請」手続きを行う。



# 軽度者に対する福祉用具貸与に関する判断基準（フローチャート）



## 市へ提出いただく確認書類について

### 「医師の医学的な所見の確認書類」について

□居宅介護支援計画票における医師の意見書は、

- ・病名（医学的所見）
- ・状態（今後予測されることも含む）
- ・今後の課題（今後注意すべきと考えられる症状など）
- ・福祉用具貸与の必要性の有無

について記載があるものをご用意ください。

（病名のみや「〇〇が必要」という記載のみ

では福祉用具貸与の必要性が確認できません）

□意見書への記載が困難な場合、ケアマネジャーが医師へ聞き取った内容を介護予防支援経過記録に記載してください。



### 「居宅サービス計画書(1)(2)、介護予防サービス・支援計画書」について

□該当となる福祉用具貸与の利用が盛り込まれているかを確認します。

付属品が必要な場合は、具体的に記載してください。

### 「サービス担当者会議の要点記録」について

□福祉用具貸与の必要性が検討されているかを記載してください。

□2モーター以上の特殊寝台については、それが必要な理由を記載してください。

□付属品が必要な場合は、何が必要であるか具体的に記入してください。

※サービス担当者会議は必ず主治医の意見を確認した後に開催してください。

上記の一連の手続きや必要性の検証作業が適切に行われていなかったことが運営指導等により判明した場合、保険給付費の返還を求める場合も想定されます。

軽度者への福祉用具貸与は原則として保険給付対象外であることを踏まえ、適切なケアマネジメントのもとに運用を行ってください。