軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の取扱いについて

久慈広域連合介護保険課

1 基本的事項

原則、軽度者（要支援1、2及び要介護1※）については、下記の福祉用具貸与は認められておりませんが、疾患等により厚生労働大臣が定める状態像に該当する方については、例外的に認められています。

・ 車いす及び車いす付属品	・ 特殊寝台及び特殊寝台付属品
・ 床ずれ防止用具及び体位変換器	・ 認知症老人徘徊感知器
・ 移動用リフト（つり具の部分を除く）	・ 自動排泄処理装置

※自動排泄処理装置については、要介護2及び要介護3も含む。

2 例外的に福祉用具貸与の給付が認められる要件及び判断基準

(1) 基本調査の結果による判断 **※久慈広域連合への確認不要**

直近の基本調査の結果が、別表1「厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果」に該当している。

(2) 該当する基本調査結果がない場合の判断 **※久慈広域連合への確認不要**

別表1のアの(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」及びオの(3)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員等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指定居宅介護（介護予防）支援事業者が必要性を判断する。

(3) 市町村等による判断 **※久慈広域連合への確認必要**

(1)、(2)により判断できない場合には、次のi～iiiまでのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、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福祉用具貸与が特に必要である旨が判断された場合には、市町村が書面等確実な方法で確認することにより、その要否を判断する。

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
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
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

※福祉用具が必要となる具体的な事例は別表2を参照

3 提出書類

- (1) 軽度者の福祉用具貸与例外給付確認依頼書（様式1）
- (2) 医師の意見（医学的な所見）を確認できる書類
- (3) サービス担当者会議の要点（介護予防支援経過記録）

4 医師の医学的所見が確認できる書類

医師の意見（医学的な所見）を確認できる書類の様式については、特に定めはありませんが、医学的な所見及び現在の状態像が確認できるものとしてください。（記入日が概ね1ヵ月以内の主治医意見書、診断書等）

なお、上記の書類が入手困難な場合には、軽度者の例外給付にかかる医師の医学的所見確認書（参考様式）を用いて、医師による記載又は担当のケアマネージャー等が医師からの聞き取りにより記載することで、医師の意見（医学的な所見）を確認できる書類とすることが出来ます。

5 サービス担当者会議の開催、適切なケアマネジメントの実施

ケアマネー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、適切なケアマネジメントを実施した結果、特に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にその内容と医療機関名、医師名および医学的な所見を明記してください。

福祉用具貸与実施後は、モニタリング等により必要性を見直し、その結果を支援経過記録等に記録してください。

なお、ケアマネジメントの結果、不要と判断される場合には「貸与中止」としてください。

6 軽度者に対する福祉用具貸与例外給付確認依頼書の再提出

認定更新、区分変更申請により引き続き軽度者に該当し、今後においても福祉用具貸与が必要である場合には、その都度再提出が必要となります。

別表 1

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
ア 車いすおよび車いす付属品 ※(1)(2)のいずれかに該当する者	(1)日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7 「3.できない」
	(2)日常生活における移動の支援が特に必要と認められる者	※該当する基本調査結果なし
イ 特殊寝台および特殊寝台付属品 ※(1)(2)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	基本調査 1-4 「3.できない」
	(2)日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3 「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 「3.できない」
エ 認知症老人徘徊感知機器	次の(1)(2)の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 (2)移動において全介助を必要としない	(1)基本調査 3-1 「1.調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 又は、基本調査 3-2～3-7 のいずれか 「2.できない」 又は、基本調査 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。 (2)基本調査 2-2 「全介助」以外
オ 移動用リフト (つり具の部分を除く) ※(1)(2)(3)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	基本調査 1-8 「3.できない」
	(2)移乗が一部介助または全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「3.一部介助」または「4.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	※該当する基本調査結果なし
カ 自動排泄処理装置	次の(1)(2)いずれにも該当する者 (1)排便が全介助を必要とする者 (2)移乗が全介助を必要とする者	(1)基本調査 2-6 「4.全介助」 (2)基本調査 2-1 「4.全介助」

※アの(2)及びオの(3)は、主治の医師から得た情報を踏まえつつ、福祉用具専門相談員等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指定居宅介護（介護予防）支援事業者が必要性を判断します。

別表2 福祉用具が必要となる主な事例内容（概略）

事例類型	福祉用具種目	状態像の事例
(i) 頻繁な状態変動	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 ・床ずれ防止用具・体位変換器 ・移動用リフト 	パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状の軽快・増悪を起こす現象（ON・OFF現象）が頻繁におき、日によって告示で定める福祉用具が必要な状態になる。
	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 ・床ずれ防止用具・体位変換器 ・移動用リフト 	重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。
(ii) 急性増悪	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 ・床ずれ防止用具・体位変換器 ・移動用リフト 	末期がんで、認定調査時は何とか自立していても、急激に状態が悪化し、短期間で告示に定める福祉用具が必要となる。
(iii) 重篤化回避	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 	重度の喘息発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危機性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 	重度の心疾患で、特殊寝台の利用により、急激な動きをとらないようにし、心不全発作の危機性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> ・特殊寝台 	重度の逆流性食道炎（嚥下障害）で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、誤嚥性肺炎の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> ・床ずれ防止用具・体位変換器 	脊髄損傷による下半身麻痺で、床ずれ発生リスクが高く、床ずれの危険性を回避する必要がある。床ずれ防止用具の必要性を医師からも指示されている。
	<ul style="list-style-type: none"> ・移動用リフト 	人口股関節の手術で、移動用リフトにより、立ち座りの際の脱臼の危険性を回避する必要がある。移動用リフトの必要性を医師からも指示されている。

※この事例の状態像は、参考に例示したもので、上記の状態以外の者であっても対象となる場合があります。