

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付について

要支援1・2、要介護1と認定された者（以下「軽度者」という。）に係る福祉用具費についてはその状態像から見て使用が想定しにくい一部の福祉用具（以下「対象外種目」という。）が原則として算定することができません。

また、自動排泄処理（交換可能部品を除く）については、要支援1・2、要介護1、要介護2及び3と認定された者に対しても原則的に算定できません。

したがって利用者の身体的状況等から対象外種目の貸与が必要な者への例外給付は、あくまで例外的措置であるという原則をもとに、適切な手順により利用者の状態および当該福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、適切な給付を行う必要があります。

対象外種目：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（つり具を除く）・自動排泄処理装置（交換可能部品を除く）

【福祉用具貸与の例外給付が対象となる条件】

- ①直近の認定調査票の結果が別表1の基本調査の結果に当てはまる場合
- ②「車いす及び車いす付属品」・・・「別表1」ア（二）日常生活範囲における移動支援が特に必要と認められる者」でケアマネジメントで適切に判断された場合
「移動用リフト（つり具部分除く）」・・・「別表1」オ（三）生活環境において段差の解消が必要と認められる者」でケアマネジメントで適切に判断された場合
- ③認定調査の結果では例外給付の対象とならない場合
次のア、イの要件を満たし、これについて町の確認を受けることで算定が可能となります。
ア. 別表2のi)～iii)のいずれかの状態に該当する事が医師の医学的所見に基づき判断」されている
イ. 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ている

【提出書類】

- ①、② ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認申請書
・サービス担当者会議の要点
 - ③ ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認申請書
・サービス担当者会議の要点
・主治医意見書または診断書または医師の医学的所見を記載した書類
- ※③医師の医学的な所見については、主治医意見書または医師の診断書による確認のほか、介護支援専門員等が聴取した医師の医学的所見をケアプラン（介護予防含む）に記載する方法をとっても差し支えありません。

(※単に診断名のみや「(福祉用具名)が必要」という記載のみでは、必要性が確認できないため、疾病その他の原因及び、それに起因する状態像等の具体的な根拠の記載が必要です。)

○医師の所見記載例

「令和 年 月 日、 病院 医師に※ (病名) で、
※ (状態) のため、 (福祉用具名) が必要であると聴取した。」

※は必須

【提出先】

吉見町役場 長寿福祉課 介護保険係

長寿福祉課 介護保険係にて確認し、適正であると判断された場合には、確認日（書類提出日）以降、介護報酬の算定が可能となります。
後日確認を行った旨を文書にてお送りします。

【提出期限】

新規申請、更新、区分変更申請中の場合・・・認定日から1か月以内

認定期間中の場合・・・・・・・・・・・・・貸与開始日から1か月以内

※原則として報告書は貸与を開始する前に提出をする必要あり。ただし、貸与を必要と認めた場合には、報告書の提出があった月の初日から介護保険の算定が可能。

※上記期間を過ぎた場合は、報告書の提出があった月の初日から介護保険の算定が可能。（長寿福祉課 介護保険係必着。）

【利用者の身体状況の変化等による再度の市町村の確認について】

対象外種目を受けている場合、以下のいずれかの変更があった場合には、再度確認を受けてください。

- ・医学的所見に基づきケアマネジャー等が判断した別表2[i)～iii)に変更が生じたとき
- ・貸与する福祉用具の追加・変更が生じたとき
- ・当該被保険者が更新認定・区分変更認定を受けたとき

別表 1

福祉用具貸与 算定可否の判断基準

【老企第 36 号より抜粋】

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	基本調査の結果
ア 車いす 及び 車いす 付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (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	基本調査 1-7 「3. できない」 ※ 1
イ 特殊寝台 及び 特殊寝 台付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に起き上がりが困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-4 「3. できない」 基本調査 1-3 「3. できない」
ウ 床ずれ防 止用具 及び 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者 (二) 移動において全介助を必要とし ない者	基本調査 3-1 「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」 以外 又は基本調査 3-2～基本調査 3-7 のいずれか「2. できな い」又は基本調査 3-8～基本調査 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 「4. 全介助」以外
オ 移動用リ フト(つり具 の部分を除 く)	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に立ち上がりが困難な者 (二) 移乗が一部介助又は全介助を必 要とする者 (三) 生活環境において段差の解消が 必要と認められる者	基本調査 1-8 「3. できない」 基本調査 2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」 ※ 1
カ 自動排泄 処理装置(交 換可能部品を 除く)	次のいずれかに該当する者 (一) 排便が全介助を必要とする者 (二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」 基本調査 2-1 「4. 全介助」

※ 1 アの(二)及びオの(三)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指定居宅介護支援事業者または指定介護予防支援事業者が判断してください。

別表 2

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、頻繁に別表 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、状態が急速に悪化し、短期間のうちに別表 1 の状態像に該当するに至ることが確実に認められる者 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、身体への重大な危険性又は症状の危篤化の回避等医学的判断から別表 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器不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避