

## 軽度者等への福祉用具貸与について

### 1. 例外給付の取扱い

要支援1, 2、要介護1の者の福祉用具貸与について、その状態像から利用が想定しにくい種目（以下「対象外種目」という。）については、介護保険給付の対象外とされている。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、要支援1, 2、要介護1, 2, 3の者（以下「軽度者等」という。）が保険給付の対象外となる。《表1》参照。

ただし、様々な疾患によって、厚生労働省告示第94号第31号のイ（以下「厚生労働大臣が定める者のイ」という。）の状態像に該当する場合は、例外的に福祉用具貸与の給付が認められている。

したがって、軽度者等に対し福祉用具貸与の例外給付を行なう際には、ケアマネジャー、地域包括支援センターの職員等（以下「ケアマネジャー等」という。）が、利用者の状態像及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必要がある。

《表1》対象外種目（例外給付対象種目）一覧

| 種目                               | 介護度               |      |      |      |      |      |        |
|----------------------------------|-------------------|------|------|------|------|------|--------|
|                                  | 要支援1              | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5   |
| ア 車いす及び車いす付属品                    | 対象外種目<br>(原則貸与不可) |      |      |      |      |      | 給付対象種目 |
| イ 特殊寝台及び特殊寝台付属品                  |                   |      |      |      |      |      |        |
| ウ 床ずれ防止用具及び体位変換器                 |                   |      |      |      |      |      |        |
| エ 認知症老人徘徊感知機器                    |                   |      |      |      |      |      |        |
| オ 移動用リフト(つり具の部分を除く)              |                   |      |      |      |      |      |        |
| 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) |                   |      |      |      |      |      |        |

## 2. 例外給付の対象となる要件

### ① 基本調査の結果による判断

直近の認定調査結果により下記《表2》の状態像が確認できる場合、福祉用具貸与の必要性について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、ケアマネジャー等が判断する。

※ケアマネジャー等は、「袖ヶ浦市介護保険の要介護認定等に係る情報の提供に関する要綱（平成28年2月29日告示第30号）」に基づき《表2》の確認に必要な箇所の写しを入手し、サービス記録と併せて保存すること。

→市への報告は不要。

《表2》厚生労働大臣が定める者のイ

| 対象外種目                                | 厚生労働大臣が定める者のイ  | 要介護認定結果等   |
|--------------------------------------|--|--|
| ア 車いす<br>及び車いす付属品                    | 次のいずれかに該当する者   |  |
|                                      | (1) 日常的に歩行が困難な者<br>(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           | 基本調査1-7「3. できない」<br>—  |
| イ 特殊寝台<br>及び特殊寝台付属品                  | 次のいずれかに該当する者   |  |
|                                      | (1) 日常的に起きあがり困難な者<br>(2) 日常的に寝返りが困難な者                        | 基本調査1-4「3. できない」<br>基本調査1-3「3. できない」   |
| ウ 床ずれ防止用具<br>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<br>徘徊感知機器                    | 次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者<br>(2) 移動において全介助を必要としない者 | 基本調査3-1<br>「1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外<br>又は、基本調査3-2～3-7のいずれか「2. できない」<br>又は、基本調査3-8～4-15のいずれか「1. ない」以外<br>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。<br>基本調査2-2「4. 全介助」以外 |
| オ 移動用リフト<br>(つり具の部分を除く)              | 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<br>(2) 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者                | 基本調査1-8「3. できない」<br>基本調査2-1「3. 一部介助」<br>又は「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                                  | —  |
| カ 自動排泄処理装置<br>(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   |  |
|                                      | (1) 排便が全介助を必要とする者<br>(2) 移乗が全介助を必要とする者                       | 基本調査2-6「4. 全介助」<br>基本調査2-1「4. 全介助」   |

## ② 該当する基本調査結果がない場合の判断

《表2》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、主治医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、ケアマネジャー等が判断する。

※ケアマネジャー等は判断に使用する文書（サービス担当者会議の記録等）を保存すること。

⇒市への報告は不要。

## ③ 市町村の確認による判断

前①②に該当しない場合、下記《表3》のいずれかの状態像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ている場合には、これらについて市が書面等の方法で確認することによりその要否を判断する。

⇒市に確認申請手続きが必要。「3. 確認申請手続きの流れ」へ

### 《表3》状態像

（「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」第2の9（2）ウ）

#### i（確認申請書：A）

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、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）

#### ii（確認申請書：B）

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）

#### iii（確認申請書：C）

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）

### 3. 確認申請手続きの流れ

#### (1) 利用者の状態像の確認及びアセスメントの実施

ケアマネジャー等は、利用者の状態が《表3》のいずれかの状態像に該当する可能性の有無及び福祉用具貸与の使用が適当か否かを判断する。

#### (2) 医師の意見（医学的な所見）の確認

ケアマネジャー等は、(1)のアセスメントにより福祉用具の貸与が適当と判断した場合、次のいずれかの方法により医師の意見を照会し、《表3》のいずれかの状態像に該当することを確認する。

- ・ 電話又は利用者の受診に同行する。
- ・ 医師の「診断書」又は「サービス担当者に対する照会（依頼）内容（第5表）」により、利用者の「該当する状態像」を照会する。  
※担当ケアマネジャーとしてのアセスメント内容及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したうえで依頼すること。なお、文書料が発生する場合は利用者の自己負担となるため事前に説明を行うこと。
- ・ 主治医意見書で確認する。  
※主治医意見書の特記事項欄等に《表3》i～iiiのいずれかの状態像に該当する旨を含む、＜医学的所見の聴取のポイント＞が明記されていることが必要。

#### ＜医学的所見の聴取のポイント＞

単に福祉用具の導入に同意する趣旨の意見を聴取するのではなく、

- ① 疾病名を含む医学的な所見
- ② 該当する状態
- ③ 《表3》i～iiiのどの状態像に該当するか を具体的に聴取すること。

#### (3) サービス担当者会議の開催等、適切なケアマネジメントの実施

ケアマネジャー等は、確認した医師の意見を踏まえ、サービス担当者会議等、適切なケアマネジメントを実施する。その結果、福祉用具貸与が必要であると判断した場合、ケアプランに〔 ①～③ 及び ④聴取日、⑤聴取方法、⑥医療機関名・医師名 〕を明記する。

記載例：①重度の関節リウマチで、特に朝は関節のこわばりが強く、ベッドからの②起き上がりが困難。状態が変動しやすく、時間帯によって頻繁に起き上がりが困難な状態にあり、③i)の状態像に該当する者であることを④〇年〇月〇日 ⑤受診に同行し、⑥△△病院△△医師に確認した。

#### (4) 確認申請書の提出

原則として、貸与開始前に「軽度者等福祉用具貸与確認申請書【様式1】」等の必要書類を、袖ヶ浦市福祉部介護保険課へ提出する。(提出方法：窓口・郵送)

##### 提出書類

- ・軽度者等福祉用具貸与確認申請書【様式1】
- ・サービス担当者会議の記録の写し
- ・ケアプラン1表・2表(介護予防ケアプランA, B, C)の写し
- ・その他必要とする書類(診断書等)

#### (5) 袖ヶ浦市からの通知

袖ヶ浦市は、提出された確認申請書を精査し、軽度者福祉用具貸与確認通知書【様式2】によって、担当ケアマネジャーに郵送で通知する。

#### (6) 福祉用具貸与の実施

- ①ケアマネジャー等はケアプランを確定し、利用者に説明したうえで同意を得て当該ケアプランを交付する。
- ②ケアマネジャー等は福祉用具貸与事業所等にケアプランを交付するとともに、利用者の同意を得て、医師の意見及び袖ヶ浦市から通知された確認通知書の給付開始日等、貸与に必要な情報を提供する。
- ③福祉用具貸与事業所等は利用者の状態像に適した福祉用具を保険給付対象として貸与する。

#### (7) 必要性の検証

福祉用具貸与実施後は、ケアマネジャーがケアプランの評価(適宜)・モニタリング(最低月1回)等の手段によって、必ずその必要性を見直し、その結果を記録する。利用者の状態の変化に応じて、種目変更等が必要な場合には、随時、確認申請の手続き等の必要な対応を講じる。

#### ※ 以下のいずれかの場合は、再度市へ申請書を提出する。

- ・医学的所見に基づきケアマネジャー等が判断した《表3》i～iiiの状態像に変更が生じた場合。
- ・貸与する福祉用具の追加・変更が生じた場合。(同一品目における変更等軽易なものや変更理由が被保険者の身体状況や介護状況の変化に起因しないものは不要。
  - ・再度申請が必要な例：従来使用していた電動ベッドに加え付属品を追加する
  - ・再度申請が不要な例：従来使用していた電動ベッドが故障したことによる変更
- ・更新認定や区分変更の認定を受け、再度軽度者等に該当する場合。

なお、ケアプラン点検や監査等によって、上記の必要性の見直しが適切に行われていないことが判明した場合、保険給付費の返還を求めることがある。

以上のことを踏まえ、適切なケアマネジメントを心がけること。