

軽度者に対する福祉用具貸与について

1. 例外給付とは

要支援・要介護1の者(軽度者)に対する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は、原則介護保険給付の対象外です。ただし、厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者については、要介護認定における基本調査結果等に基づく判断があった場合や、または、市町村が医師の所見・ケアマネジメントの判断等を書面等で確認の上、要否を判断した場合には、例外的に給付が可能となっています。

軽度者が原則給付対象外となる福祉用具	
車いす及び車いす付属品	認知症老人徘徊感知機器
特殊寝台及び特殊寝台付属品	移動用リフト(つり具の部分を除く)
床ずれ防止用具	自動排泄処理装置 (要介護3以下は原則貸与不可)
体位変換器	

2. 対象外品目を位置づける方法について

(要介護認定における基本調査結果に基づく判断の場合)

要介護認定における基本調査結果に基づき、別表(2ページ参照)のとおり要否を判断します。ただし別表の、

- ・ 1(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」
- ・ 2(三)「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、福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について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ケアマネジメントにより、指定居宅介護支援事業者が判断します。この場合、多治見市への書類提出は不要です。

※判断の見直しについては、居宅サービス計画を見直す頻度(又は必要に応じて随時)で行ってください。



<別表>

対象外種目	告示に該当する対象者	該当する基本調査の結果
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	1-7「3. できない」 該当する基本調査結果なし
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) 日常的に起きあがり困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	1-4「3. できない」 1-3「3. できない」
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	1-3「3. できない」
認知症老人徘徊感知機器	次のいずれにも該当する者 (一) 意見の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者 (二) 移動において全介助を必要としない者	3-1「1. 調査対象者が意見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 2-2「4. 全介助」以外
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困難な者 (二) 移乗において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	1-8「3. できない」 2-1「3. 一部介助」又は「4. 全介助」 (該当する基本調査結果なし)
自動排泄処理装置	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 (二) 移乗において全介助を必要とする者	2-6「4. 全介助」 2-1「4. 全介助」

3. 対象外品目を位置づける方法について

(市町村による判断の場合)

別表の対象者に該当しない場合でも、次の3つの要件を満たすことにより、例外的に給付が可能となります。

① 次の i) から 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ていること。

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、別表の対象者に該当する

(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の対象者に該当することが確実に見込まれる

(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重篤化の回避等医学的判断から別表の対象者に該当すると判断できる

(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 サービス担当者会議等を通じた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こと。

③ 上記①②を多治見市が書面等で確認していること。

<提出書類>

☐ 福祉用具貸与の意見書(介護支援専門員、福祉用具専門相談員がそれぞれ記入したもの)

☐ 居宅サービス計画書又は介護予防サービス・支援計画書

☐ サービス担当者会議の記録(福祉用具貸与の理由を位置付けた内容のもの)

☐ 医師の医学的所見が記載された書類

<提出期限>

原則、福祉用具貸与を開始する前に提出してください。

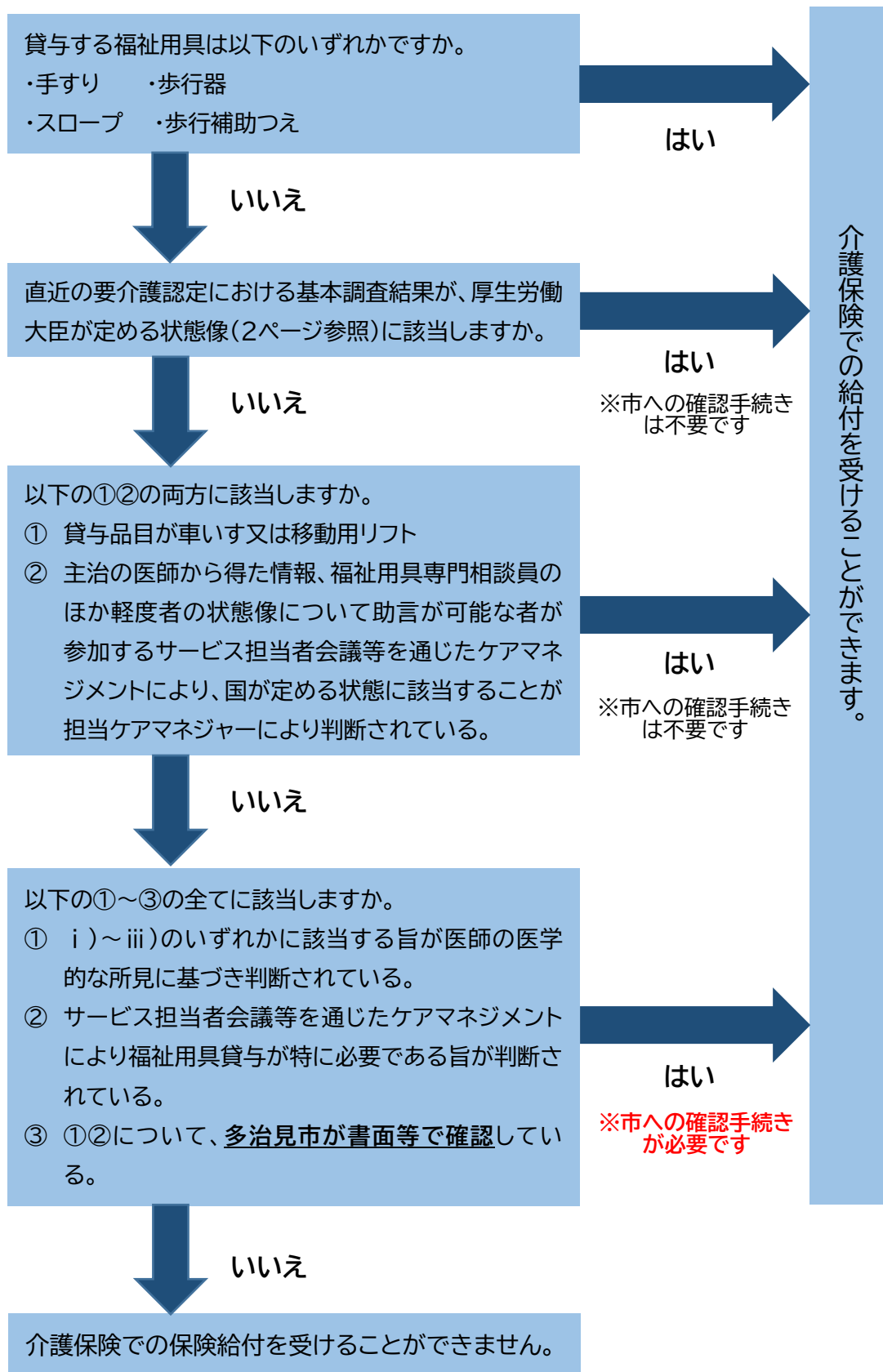
ただし、やむを得ない理由(がん末期患者の退院に伴う対応等)により提出が遅れる場合は、必ず事前に市へ連絡をしてください。連絡が無い場合、遡及できかねますので、ご注意ください。また、例外給付の期間はケアプランの短期目標更新時期までとなります。貸与を継続したい場合は、必要性を検討の上、期間終了までに提出し、承認を得てください。

＜参考＞ 福祉用具が必要となる主な事例内容(概略)

事例類型	必要となる福祉用具	事例内容(概略)
i 状態の変動	特殊寝台 床ずれ防止用具 体位変換器 移動用リフト 自動排泄処理装置	パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状・症候の軽快・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。
	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	特殊寝台 床ずれ防止用具 体位変換器 移動用リフト 自動排泄処理装置	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、短期間で告示で定める福祉用具が必要な状態となる。
iii 医師禁忌	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。
	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。
	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。
	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、床ずれ防止用具の利用により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。
	移動用リフト	人工股関節の術後で、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。

※平成 19 年3月 14 日厚生労働省「地域包括支援センター・介護予防事業担当者会議資料」より抜粋

4. フローチャート



5. 医師の医学的な所見について

医師の医学的な所見が記載された書類については、疾病名や福祉用具の必要性の記載だけでなく、医学的な所見が示されていることが求められます。単に「寝返りが困難なため特殊寝台が必要」などといった記載だけでは認められません。導入を検討している福祉用具に関して、医師の同意を求めているものではありませんので、十分に留意の上取り扱いをお願いします。

医師による記載又は介護支援専門員による医師への確認(面接・電話・FAX 等方法は問いません。)のどちらでも構いませんが、少なくとも、①原因となる疾病・疾患と②それによる状態を具体的に聴取し、その結果③ i)～iii)のどの状態像に該当するかについて医師の明確な判断を得ることが必要です。なお、記録にあたっては、聴取日時・聴取方法・医師の氏名を明記してください。

上記3点が明記されておらず、客観的に i)～iii)にあてはまると判断されているといえない場合は、再度医師に確認を行い、確認した内容を記録した書類を添付資料としてください。主治医意見書、診断書についても同様に、この3点が明記されている場合に添付資料とすることができます。

6. その他注意事項等について

- ① 以下のいずれかの変更があった場合には、再度市による確認を受けてください。
 - ・ 貸与する福祉用具の追加・変更が生じた場合(付属品を追加する場合も含む)
なお、同一品目における変更等軽微なものについて、かつ、当該変更等が被保険者の身体状況や介護状況の変化に起因しない場合は不要です。
 - ・ 当該被保険者が更新申請、区分変更申請をした場合
- ② 軽度者への貸与については、原則介護保険給付の対象外(自費)であることを踏まえ、適切なケアマネジメントのもとで対応してください。
- ③ 認定申請中の場合は、認定結果が出たら速やかに提出してください。また、暫定ケアプランに福祉用具貸与を位置づける場合は必ず多治見市に一報を入れてください。

【よくある質問】 ※随時更新

Q1. 居宅介護支援事業所(地域包括支援センター)の変更が生じた場合、再度書類の提出が必要ですか。

A1. 必要ありません。ただし、事業所間で例外給付について情報を共有し、確実な引継ぎを行ってください。

Q2. 提出してからどれぐらいで結果が出ますか。

A2. 受付より概ね1週間以内に担当の介護支援専門員へ電話連絡します。結果通知書を発行いたしますので、後日窓口で受け取りをお願いいたします。(市外事業所の方は要相談)

Q3. 医師の所見について、主治医意見書を記入している医師である必要はありますか。

A3. 主治医意見書を記入した医師である必要はありません。該当する状態像について判断できる医師に所見を求めてください。

Q4. 医師から、所見は看護師または相談員を通じて電話で回答したいと話がありました。可能ですか。

A4. 当該医師の属する医療機関に所属する看護師や相談員を通じて入手する場合は、その情報について一定の安全性・正確性が保証されることから、例外的に認めることとします。

Q5. サービス担当者会議の開催後に主治医の意見を聴取した場合、通常通り軽度者に対する福祉用具貸与の届出を行っても問題無いですか。

A5. 主治医による医学的所見に基づき、厚生労働省告示に定める状態像に相当することが確認された場合であって、サービス担当者会議によりその必要性を判断したものについて、保険者が必要性を確認することが例外給付の要件となります。主治医による医学的所見が無い状態でのサービス担当者会議では、例外給付に相当する旨の確認を行うことができないため、保険給付の対象となりません。

【お問い合わせ】

多治見市役所 高齢福祉課 介護運営グループ
〒507-8787
岐阜県多治見市音羽町1丁目 233 番地
TEL:0572-23-5211(直通)