

軽度者への福祉用具貸与に係る例外給付の取扱いについて

利用者本人が「平成27年厚生労働省第94号告示第31号のイ」で定める状態像に該当する者については、軽度者であっても、その状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定（介護予防）福祉用具貸与の算定が可能である。また、その判断については、次のとおり規定されている。

判断1. 基本調査の結果による判断

判断2. 市町村の確認による判断

判断1. 基本調査の結果による判断

対象被保険者の「直近の認定調査の結果」が、別表（平成27年厚生労働省第94号告示第31号のイで定める状態像の者）で定める「基本調査の結果」に該当するか確認する。

「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」に該当する場合

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、介護支援専門員等が福祉用具利用可否を判断すること。※当該判断に使用する文書等については、保存しておくこと。

福祉用具の貸与を実施する場合において、町への確認は不要とする。

ただし、「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する届出書」（別紙様式1）を町に提出すること。

「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」に該当しない場合

⇒「判断2. 市町村の確認による判断」へ

「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」がない場合

「車いすおよび車いす付属品」の【(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】及び「移動リフト」の【(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、該当する基本調査の結果がない。

このため、厚生労働省が定める者のイに該当するかどうか及び例外給付の必要性については、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、介護支援専門員等が判断すること。

※当該判断に使用する文書等については、保存しておくこと。

福祉用具の貸与を実施する場合において、町への確認は不要とする。

ただし、「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する届出書」（別紙様式1）に①ケアプラン1表、2表（介護予防プラン）、②サービス担当者会議の記録を添えて町に提出すること。

※主治医から得た情報はサービス担当者会議の記録にあればよい。ただし、主治医から得た情報が記録された書類は介護支援専門員がケアプラン等と一緒に保存しておくこと。

表（平成27年厚生労働省第94号告示第31号のイで定める状態像の者）

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」 ⇒「 <u>基本調査の確認結果がない場合</u> 」へ
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 床ずれ防止用部及 び体位変換機	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 知器	次の <u>いずれにも</u> 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) 以上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」 ⇒「 <u>基本調査の確認結果がない場合</u> 」へ
カ 自動排泄処理装置	次の <u>いずれにも</u> 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」

判断 2. 市町村の確認による判断

基本調査の結果では例外給付の対象とならない事例についても、次のア及びイの要件を満たし、これらについて町の確認を受けた場合は例外給付の対象となる。町への確認は、「軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認について」（別紙様式 2）に添付書類（①医学的所見の確認資料 ②ケアプラン 1、2 表（介護予防プラン） ③サービス担当者会議の記録）を添えて行う。

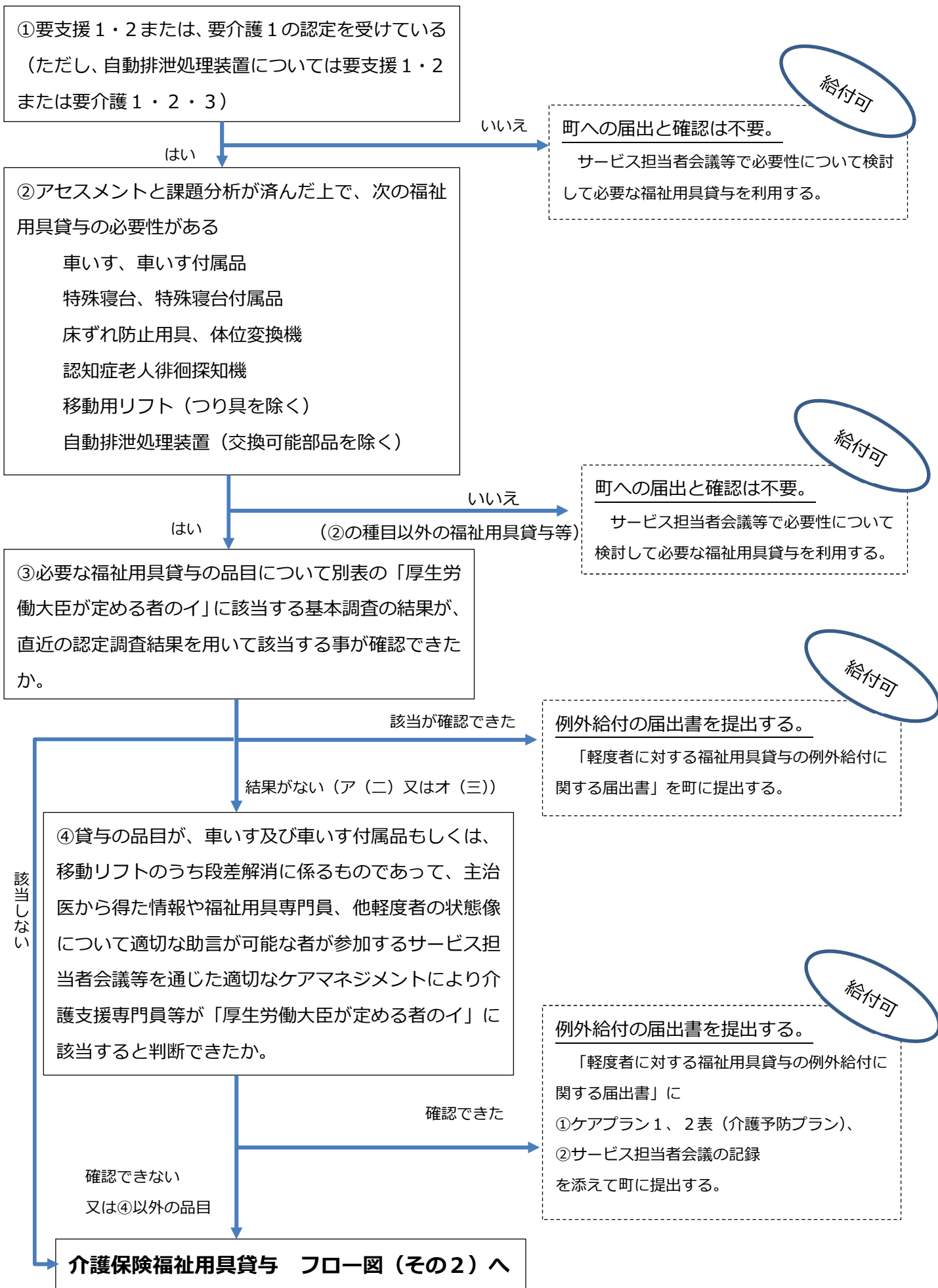
ア 下表 I～Ⅲまでのいずれかに該当する旨が、医師の医学的所見に基づき判断されている。

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。

<福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像>

事例類型	該当項目
I 頻繁な状態変動	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「第 94 号告示第 3 1 号のイ」に該当する者
II 急性増悪	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「第 94 号告示第 3 1 号のイ」に至ることが確実に見込まれる者
III 重篤化回避	持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「第 94 号告示第 3 1 号のイ」に該当すると判断できる者

介護保険福祉用具貸与 フロー図（その1）



介護保険福祉用具貸与 フロー図（その2）

