

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認手続きについて

要支援1，要支援2及び要介護1の方は，その状態像から見て，一部の福祉用具の使用が想定しにくいため，原則として介護報酬は算定できませんが，様々な疾患等によって，厚生労働省の示した状態像に該当する方については，例外的に福祉用具貸与の給付が認められています。

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，要介護2及び要介護3の方であっても，厚生労働省の示した状態像に該当する方についてのみ，例外的に給付が認められています。

したがって，軽度者に対し福祉用具貸与の例外給付を行う際には，ケアマネジャー又は地域包括支援センターの担当職員（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判断し，適切なケアマネジメントを行うことが必要です。

《原則として，軽度者による福祉用具貸与の保険給付対象外となる種目》

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，
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（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）

1 例外給付の対象となる要件及び手順について

(1) 直近の認定調査結果により別紙1の状態像が確認できる場合

⇒ **協議は不要**

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，ケアマネジャー等が判断してください。

(2) 対象外種目のア（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，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」（別紙1）について，主治医等からの情報及び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，貸与が必要と判断される場合

⇒ **協議が必要**

この場合，鈴鹿亀山地区広域連合では，福祉用具貸与が適正にケアプランに位置づけられていることを確認しています。そのため，次の書類の提出が必要となります。

- *介護予防サービス・支援計画書又は居宅サービス計画書の写し（利用者の同意のあるもの）
- *サービス担当者会議録又は支援経過記録（サービス担当者会議の要点を記入したもの）
- *医師の医学的な所見に基づき，必要性を聴き取りした内容がわかる文書（必要時）

(3) 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を行い、軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る書類を提出することにより貸与可能と判断される場合⇒**協議が必要**

例外給付の対象となる要件

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、頻繁に福祉用具貸与が必要な状態像（厚生労働大臣が定める者）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、短期間のうちに福祉用具貸与が必要な状態像（厚生労働大臣が定める者）に該当する。

(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、医学的判断から福祉用具貸与が必要な状態像（厚生労働大臣が定める者）に該当する。

(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回避)

この協議に必要な手順については、次のとおりです。

① 利用者の状態の確認及びアセスメントの実施

認定調査票、主治医意見書等を参考に被保険者の状態が「例外給付の対象となる要件」に該当する可能性があるかどうかを確認してください。

② 医学的所見の確認

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、主治医意見書、医師の診断書または医師からの所見を聴取する方法により、医師の医学的な所見に基づき、「例外給付の対象となる要件 i, ii, iii」のいずれかの状態に該当するかを医師に確認してください。

(参考様式：別紙 2 ただし、主治医と連携するうえで、連絡票やバイタルリンク、主治医意見書等においても、状態像及び必要性が確認できるのであればその方法でもよい。)

③ サービス担当者会議

医師が「例外給付の対象となる要件 i, ii, iii」に該当するとの所見が示された場合、サービス担当者会議等により十分検討し、検討した内容を記録してください。

④ 介護予防サービス・支援計画書に位置づけし、利用者の同意を得ます。

⑤ 上記の①～④の手順を終えた後に、次の書類を鈴鹿亀山地区広域連合に提出することが必要となります。

- *介護予防サービス・支援計画書又は居宅サービス計画書の写し（利用者の同意のあるもの）
- *サービス担当者会議録又は支援経過記録（サービス担当者会議の要点を記入したもの）
- *医師の医学的な所見に基づき、必要性を聴き取りした内容がわかる文書

2 留意事項

- (1) 協議については、サービス利用開始前に行ってください。要支援者の支援を地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託している場合は、委託先の担当ケアマネジャーが書類を提出してください。
- (2) 例外給付を認める場合は、協議後に鈴鹿亀山地区広域連合より算定根拠となる確認書を発行いたします。介護予防サービス・支援計画書又は居宅サービス計画書とともに、保管してください。
- (3) 暫定ケアプランにて、サービス利用開始の場合は、暫定ケアプランとその他書類を持参し、事前協議を行い、認定結果が出たら、要支援・要介護状態区分や認定調査結果を確認し、その結果を鈴鹿亀山地区広域連合介護保険課給付グループ（059-369-3201）にお知らせください。その結果にて、やはり軽度者による例外給付が必要となる場合は、確定ケアプラン提出後に、確認書の発行をいたします。
- (4) 利用者の身体の状態等の把握に努め、随時サービス担当者会議を開催し福祉用具の必要性について検討してください。
また、継続して例外給付を受ける必要がある場合、認定有効期間ごとに鈴鹿亀山地区広域連合と協議を行う必要があります。
- (5) 軽度者による例外給付の福祉用具貸与費を算定することができる期間は認定有効期間内とします。

【別紙 1】

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 94 号）

第 31 号

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」 —
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 3-2～3-7 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。 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」 —
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (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」

*介護報酬の解釈 1 単位数表編（青本） 令和 3 年 4 月版 P550 引用

軽度者に対する福祉用具貸与について(聴き取り)

被保険者番号		氏名	
住所			
要介護度	要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1		
疾病名 (発症年月日)			
福祉用具種目			

＜該当する利用者の状態像＞ 該当するものに○をつけてください。

- 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、頻繁に福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)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、短期間のうちに福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)に該当する。 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、福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)に該当する。
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

＜ 病状, 身体状態等, 福祉用具が必要な状態像の詳細 ＞

年 月 日

記載者

このことについて確認しました。

主治医(サイン)

【記載説明】

主治医の所見について(聴き取り)

介護支援専門員が主治医の所見を聞き取り、書面に記載し、最終的にその書面について主治医の確認をとった上で医学的所見(医師の意見)とします。

軽度者に対する福祉用具貸与について(聴き取り)

被保険者番号		氏名	
住所			
要介護度	要支援1 ・ 要支援2 ・ 要介護1		
疾病名 (発症年月日)			
福祉用具種目			

＜該当する利用者の状態像＞ 該当するものに○をつけてください。

- 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、頻繁に福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)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、短期間のうちに福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)に該当する。 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、福祉用具貸与が必要な状態像(厚生労働大臣が定める者)に該当する。
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

主治医に i) ii) iii) に該当する状態の詳細を聴き取り、ケアマネが記載する。

＜ 病状、身体状態等、福祉用具が必要な状態像の詳細 ＞

参考例 1)

パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状の憎悪と軽快を起こす (ON, OFF 現象) が頻繁に起きるため、状態が変動しやすく、日によって起き上がりが困難となり、トイレ等の移動に支障をきたすため、特殊寝台及び特殊寝台付属品の使用が必要である。

参考例 2)

末期の肝臓がんで、今後急激に状態が悪化し、短期間で体力及び筋力低下により起き上がりが困難な状態に至ることが見込まれるため、特殊寝台及び特殊寝台付属品の使用が必要である。

参考例 3)

重度の喘息発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に状態を起こすことで、呼吸不全の危険を回避する必要があるため。

年 月 日

記載者

ケアマネ氏名

このことについて確認しました。

主治医(サイン)

記載したこの用紙を、主治医に確認していただき、サインをいただく。

軽度者に係る福祉用具貸与

(軽度者・・・要支援1, 要支援2, 要介護1 及び自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く)については要介護2, 要介護3を含む)

《 老企第36号 第2の9(2) 》

品目	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器
厚生労働大臣が定めるもの	(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	日常的に寝返りが困難な者	(一)意思伝達, 介護者への反応, 記憶・理解のいずれかに支障があるもの (二)移動において全介助を必要としないもの
基本調査(認定調査票)	1-3 寝返り 1-4 起き上がり	1-3 寝返り	(一) 3-1 意志の伝達:「1調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 又は 3-2から3-7のいずれかが「2.できない」 又は 3-8~4-15のいずれかが「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 (二) 2-2 移動:「4全介助」以外
	<p>いずれかが「3.できない」に該当</p> <p>いずれも「3.できない」以外に該当</p> <p>サービス担当者会議で協議し, 背上げ機能を使って角度調整する必要があると指定居宅介護支援事業所が判断。</p> <p>i)からiii)まで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ている。</p> <p>医師の判断を踏まえ, サービス担当者会議等を通じた適切なアセスメントにより背上げ機能が必要と判断。</p> <p>ケアプランに位置づけ, 貸与可能</p> <p>保険者と協議</p>	<p>「3.できない」に該当</p> <p>「3.できない」以外に該当</p> <p>サービス担当者会議で協議し, 背上げ機能を使って角度調整する必要があると指定居宅介護支援事業所が判断。</p> <p>i)からiii)まで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ている。</p> <p>医師の判断を踏まえ, サービス担当者会議等を通じた適切なアセスメントにより福祉用具を利用した除圧が必要と判断。</p> <p>ケアプランに位置づけ, 貸与可能</p> <p>保険者と協議</p>	<p>(一), (二)のいずれにも該当</p> <p>(一), (二)のいずれかのみ該当, 若しくは(一)のいずれにも該当せず</p> <p>担当者会議で協議し, 当該福祉用具を利用する必要があると指定居宅介護支援事業所が判断。</p> <p>i)からiii)まで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ている。</p> <p>医師の判断を踏まえ, サービス担当者会議等を通じた適切なアセスメントにより福祉用具を利用する必要があると判断。</p> <p>ケアプランに位置づけ, 貸与可能</p> <p>保険者と協議</p>
<p>保険者との協議の際は, 居宅サービス計画書(1)~(3), 第4表 サービス担当者会議の要点及び必要時, 医師の医学的な所見により判断された内容が確認できる書面(複写)を持参して下さい。</p>			

