

笠松町における軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認方法

軽度者（要支援1・要支援2・要介護1（自動排泄処理装置については、要介護2、要介護3を含む。）の者に係る指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい「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器」、「移動用リフト（つり具の部分を除く）」及び「自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引するものを除く）」は、原則として算定できません。（「手すり」、「スロープ」、「歩行器」、「歩行補助つえ」、「自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引するもの）」については、軽度者であっても算定可能です。）しかしながら、基本調査の結果では例外給付の対象とならない場合でも、(1)と(2)の要件を満たし、これらについて市町村に確認を受けた場合は例外給付の対象となります。

要介護1以下の軽度者に対する「車いす及び車いす付属品」、「特殊寝台及び特殊寝台付属品」、「床ずれ防止用具及び体位変換器」、「認知症老人徘徊感知器」及び「移動用リフト（つり具の部分を除く。）」、介護3以下の者に対する「自動排泄処理装置」の福祉用具貸与については、第94号告示第三十一号のイで定める状態像に該当するものについては算定が可能で、その判断については次のとおりとします。

○ 判断基準

ア 別表1の調査票のうち基本調査の直近の結果を用いその要否を判断するものとする。

イ ただし、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指定居宅介護支援専門事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度（必要に応じて随時）で行うものとする。

ウ また、アにかかわらず、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により福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されることにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差支えない。

- 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、頻繁に第94号告示第三十一号のイに該当する者
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第94号告示第三十一号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者
- 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第94号告示第三十一号のイに該当すると判断できる者

(解釈と具体例)

- i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によってまたは時間帯によって頻繁に必要な状態に該当する者
 - 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）が頻回におき、日によって告示で定める福祉用具が必要な状態となる
 - 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) 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が必要な状態に該当するに至ることが確実に見込まれる者
 - 末期がんで、認定調査時は自立しているも、急激に症状が悪化し、短期間で告示で定める福祉用具が必要となる
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または、症状の重篤化の回避等医学的判断から福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる者
 - （特殊寝台）
 - ① 重度のぜんそく発作で、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
 - ② 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
 - ③ 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角度に状態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、医師からも貸与の必要性を指示されている
 - （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、床ずれの発生リスクが高く、床ずれ防止用具の利用により床ずれ発生の危険性を回避する必要がある。医師からも貸与の必要性を指示されている
 - （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、医師から貸与の必要性の指示されている

○申請手順

①被保険者の状態の確認

「第94号告示第三十一号のイで定める状態像」の該当性を判断するための基本調査の結果の確認を行う。（認定調査票については、調査の実施日時、対象者の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分の写しの文書を入手すること）なお、当該確認に用いた文書等については、サービス記録と併せて保存しなければならない。

②主治医への照会、確認

判断基準イ及びウについて、主治医に確認を行う。

イについては、必要と認める理由を、ウについてはi)～iii)の状態像と、その具体的内容、貸与の必要性を照会、確認を行う。

医師から貸与の必要性があると指示がある場合には、福祉用具の使用にかかる留意点についても確認をすること。

確認に際しては、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書または担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差支えない。確認内容は書面によるものとし、確認の日時及び医師名を明記するものとする。（医師名が直筆でない場合は押印をお願いします。）

③サービス担当者会議の開催

判断基準イ及びウについて、サービス担当者会議を開催し、適切なケアマネジメントに基づき福祉用具を貸与することが当該被保険者に特に必要であるかどうかを判断し、貸与の対象とすべき状況等についてサービス担当者会議の記録等として記載しておくこと。

④軽度者に対する福祉用具貸与の届出書の提出

上記①～③において、福祉用具を貸与することが当該被保険者に対して特に必要であると判断した場合、ケアマネジャーは町にサービス担当者会議の記録、主治医に確認した書面等を添付して、「軽度者に対する福祉用具貸与の届出書」を提出する。

⑤ 町での確認

町では、「届出書」とサービス担当者会議の記録等を次の判断基準に照らし合わせて確認し、「可・否」の決定をする。

その他

○ 「届出書」の提出時期について

下記のいずれかの場合には、「届出書」および添付書類をご提出ください。

①軽度者が、初めて福祉用具貸与の例外給付を利用しようとするとき

※要介護2以上の者が、要介護更新認定・状態区分変更の認定の結果、要支援1、要支援2及び要介護1になり、福祉用具貸与の例外給付を利用しようとするときを含む

②継続して貸与を受けようとするとき

更新、区分変更の後、新たな認定期間に入る前に申請書を町に提出する必要がある

③福祉用具の例外給付の利用者についての心身等の状況等の変化があったとき

④その他、町が必要と判断したとき

※町が「否」の判断をした場合、上記①については当初から、また、上記②、③については提出日の翌月分から福祉用具貸与の例外給付の対象外となります。

○ 算定可能開始期について

・申請書受付日（申請日）に遡って算定可能となります。

○ 予防給付の場合の「届出書」の提出者

・地域包括支援センターが介護予防サービス計画を作成している場合

→当該地域包括支援センターの担当者

・地域包括支援センターが介護予防サービス計画の作成を居宅介護支援事業所に委託している場合

→当該居宅介護支援事業所の担当者

※福祉用具貸与事業者からの提出は受付られません。

別表1 平成27年厚生労働省告示第94号「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」第31号のイ

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	
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査1-7「3. できない」
	(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	該当なし(※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	
	(1) 日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4「3. できない」
	(2) 日常的に寝返りが困難な者	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 感知器	次の <u>いずれにも</u> 該当する者	
	(1) 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者	基本調査3-1が 「1. 調査対象者は意思を他者に伝達できる」 以外 または 基本調査3-2～7のいずれかが、「2. できない」 または 基本調査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場合も含む
	(2) 移動において全介助を必要としない者	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) (昇降座椅子を含む) (※2)	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	基本調査1-8「3. できない」
	(2) 移乗において一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1「3. 一部介助」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	該当項目なし(※3)
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)	次の <u>いずれにも</u> 該当する者	
	(1) 排便において全介助を必要とする者	基本調査2-6「4. 全介助」
	(2) 移乗において全介助を必要とする者	基本調査2-1「4. 全介助」

※1、3 主治医から得た情報、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等が「厚生労働大臣が定める者のイ」に該当するかどうかを判断する。

※2 昇降座椅子については、認定調査項目で判断する場合、「立ち上がり」ではなく「移乗」で判断する。「立ち上がり」は椅子やベッド、車いすに座っている状態からの立ち上がりを評価するものである。昇降座椅子は「床からの昇降」を補助するものであるため、「畳からポータブルトイレへの乗り移り」を評価する「移乗」の認定調査項目を用いる必要がある。