

## 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る取り扱いについて

### 1. 対象者

要支援1、要支援2及び要介護1の後志広域連合の被保険者

### 2. 実施方法

#### (1) 利用者の状態の確認及び基本調査の確認

ケアマネジャーもしくは地域包括支援センターの担当職員（以下「ケアマネ等」）は、利用者の直近の認定調査の結果より、**別表1**の状態に該当となるか確認します。もし、該当すれば、例外給付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、ケアマネ等が判断することとなります。

#### (2) 基本調査の確認項目が無い場合

「車いす及び車いす付属品」の【日常生活範囲において移動の支援が必要と認められる者】及び「移動用リフト」の【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ありません。このため、該当するかどうかの判断及び例外給付の必要性は、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、ケアマネ等が判断することとなります。

#### (3) 基本調査の結果では例外給付の対象とならない場合

基本調査の結果のみでは例外給付の対象とならない事例についても、ケアマネ等が医師の意見（医学的所見）に基づき、下表のiからiiiまでのいずれかに該当することを確認します。なお、医師に対して医学的所見を確認する場合、単に情報提供を求めるのではなく、担当ケアマネ等としてのアセスメント内容、およ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てください。

#### <福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像>

	該当項目	事例
i	疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に第94号告示第31号のイ（注1）に該当する者	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、短期間のうちに第94号告示第31号のイ（注1）に該当するに至ることが確実に見込まれる者	ガン末期の急速な状態変化
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第94号告示第31号のイ（注1）に該当すると判断できる者	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

（注1） **別表1の表**（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）

※ 後志広域連合における医学的な所見の確認方法は、原則として①要介護認定の主治医意見書（写）②医師の診療情報提供書もしくはそれに代わる書類（写）のいずれかとする。

#### (4) 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

ケアマネ等は、確認した医学的な所見を踏まえ、サービス担当者会議を開催し、適切なケアマネジメントを実施します。その結果、特に福祉用具貸与が必要であると判断した場合、サービス担当者会議の記録とケアプラン（介護予防ケアプラン）にその内容と医療機関名、医師名および医学的な所見を明記し、理由書を作成します。なお利用者に対し届出手続き代行等について説明を行い同意書（確認申請書裏面）に同意を得ます。

#### (5) 福祉用具貸与の実施

- ① ケアマネ等はケアプラン（介護予防ケアプラン）を確定し、利用者に説明した上で同意を得て当該ケアプランを交付します。
- ② ケアマネ等は福祉用具貸与事業所等にケアプラン（介護予防ケアプラン）を交付するとともに、利用者の同意を得て、医学的な所見および後志広域連合から通知された保険給付開始日等、貸与に必要な情報を提供します。
- 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します。

#### (6) 必要性の検証

福祉用具貸与実施後は、ケアマネ等がモニタリング（月1回）・介護予防ケアプランの評価（必要に応じて随時）等によって、必ずその必要性を見直し、その結果を記録します。

### 3. 提出書類

#### ① 実施方法（1）の場合

介護保険指定（介護予防）福祉用具貸与理由書、認定調査票、サービス担当者会議の記録、ケアプラン1表、2表の写しを添付して届出する。（アの②及びオの③については認定調査票不要）

#### ② 実施方法（2）及び（3）の場合

介護保険指定（介護予防）福祉用具貸与理由書、医学的な所見の確認書類、サービス担当者会議の記録、ケアプラン1表、2表の写しを添付して届出する。

### 4. 確認の有効期間

- ・ 開始日→申請書記載の貸与開始日（貸与開始予定日）  
最大で申請書を受理した日の属する月の1日まで遡及可能
- ・ 終了日→要介護認定または要支援認定の有効期間の終了日

※継続して例外給付を受ける場合は、原則として認定の有効期間が終了する前日までに届出と同様の手続きを行ったうえで理由書を届出ください。

※要介護認定または要支援認定が申請中の場合、結果が判定される前に理由書を提出しても構いません。（確認通知は判定後になります）  
要介護認定または要支援認定の結果が判定された後に届出する場合、確認の有効期間の開始日は理由書を受理した日の属する月の1日までしか遡及しませんので、注意して下さい。

### 5. その他

- ・ 軽度者に対する例外給付は、あくまでも例外的な取り扱いです。福祉用具の安易な使用は、利用者の自立をかえって阻害する恐れもあるため、例外給付を届出する際には、主治医の医学的所見やサービス担当者会議等により利用者の状態と福祉用具の必要性について十分に検討してください。
- ・ 確認を受けていない状態で福祉用具の例外給付が行われていた場合、指導及び監査等により返還の対象となる場合があります。特にサービス担当者会議実施前に貸与を開始すると介護保険サービスの対象とならない場合がありますのでご注意ください。
- ・ ケアマネジメントの結果により、貸与中止または継続利用を行わない場合については、当広域連合までご連絡ください。

## 別表 1

・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	基本調査 1-7 「3. できない」
	(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】
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	基本調査 1-4 「3. できない」
	(二) 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	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」以外又はその他主治医意見書において認知症の症状のある旨が記載されている場合も含む
	(二) 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。）	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	基本調査 1-8 「3. できない」
	(二) 移乗が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」
	(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】
カ 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）【※ 2】	次のいずれかに該当する者	
	(一) 排便が全介助を必要とする者	基本調査 2-6 「4. 全介助」
	(二) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-1 「4. 全介助」

【※ 1】 アの（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」及びオの（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、該当する基本調査結果がないため、主治の医師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る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事業者または指定介護予防支援事業者が判断する。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画または介護予防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。

【※ 2】 カの「自動排泄処理装置」については、**要介護 3 以下の者が確認対象**となる。ただし、尿のみを自動的に吸引する機能のものについては、主治の医師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る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事業者または指定介護予防支援事業者が判断する。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画または介護予防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。

# 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付 フローチャート

要支援1・2または、要介護1の認定を受けている。  
(自動排泄処理装置については要介護3以下が対象)

直近の認定調査の基本調査結果が厚生労働大臣が定める状態像の者(別表1)に該当する。

はい

該当する旨を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判断する。

いいえ

厚生労働大臣が定める者のイで「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」又は「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」(別表1の【※1】)に該当する。

いいえ

〈福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像〉(P1参照)に該当する。

はい

はい

いいえ

該当する旨を医学的な所見を踏まえ、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判断する。(医学的な所見については、主治医意見書、医師の診療情報等により確認する)

算定不可

後志広域連合へ理由書等を届出

- ①介護保険指定(介護予防)福祉用具貸与理由書
- ②認定調査票の写し
- ③サービス担当者会議の記録の写し
- ④ケアプラン1表、2表の写し

後志広域連合へ理由書等を届出

- ①介護保険指定(介護予防)福祉用具貸与理由書
- ②医学的な所見の確認書類の写し
- ③サービス担当者会議の記録の写し
- ④ケアプラン1表、2表の写し