

# 軽度者に対する福祉用具貸与 の事務取扱いについて

## 資料 4

# 軽度者に対する福祉用具貸与の事務取扱いの概要

## ●軽度者に対する福祉用具貸与の事務取扱いについて

要支援 1、要支援 2 及び要介護 1 の者（いわゆる軽度者）は、その状態像から見て福祉用具の使用が想定しにくいため、

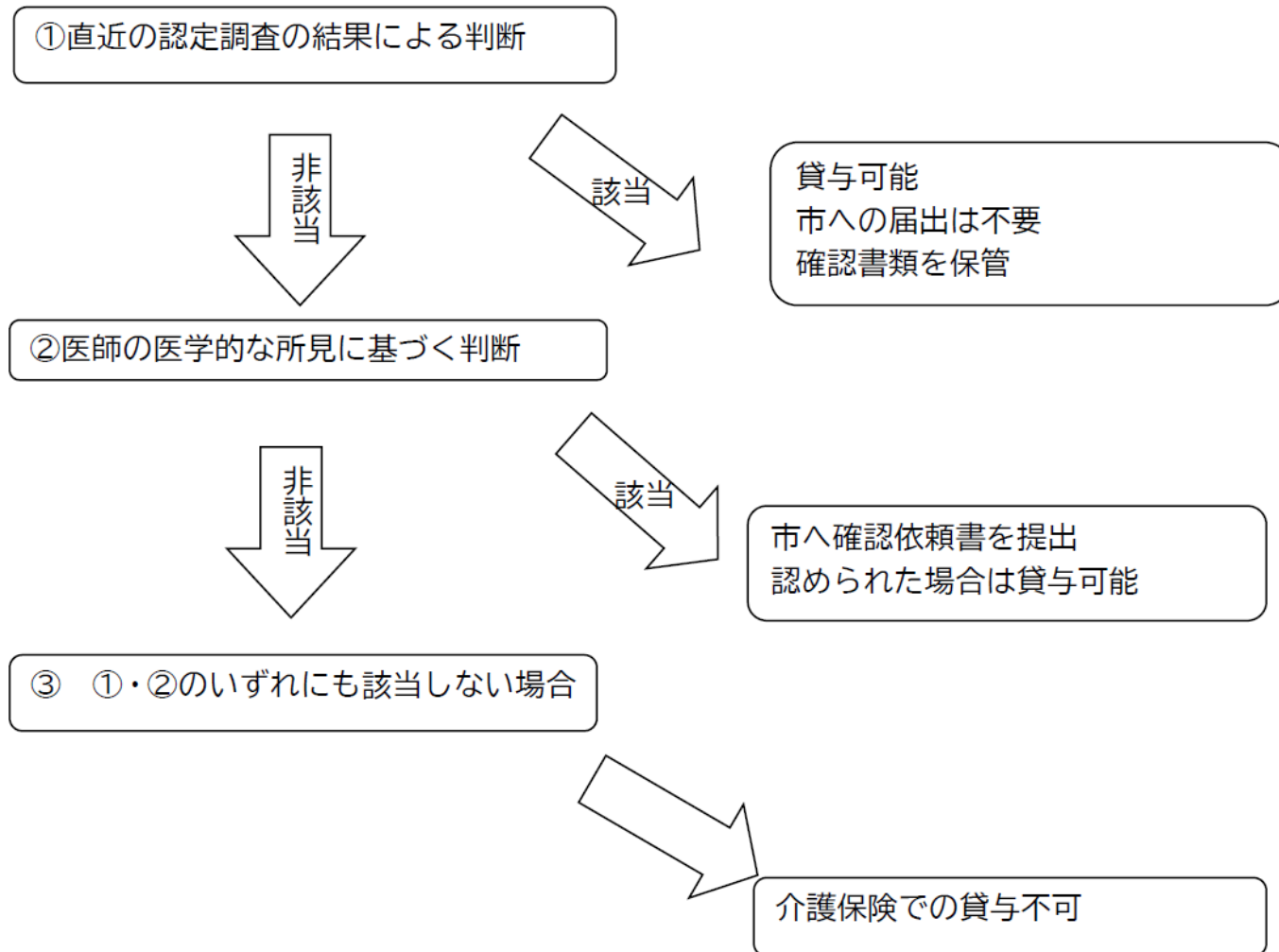
- ・ 車いす
- ・ 車いす付属品
- ・ 特殊寝台
- ・ 特殊寝台付属品
- ・ 床ずれ防止用具
- ・ 体位変換器
- ・ 認知症老人徘徊感知機器
- ・ 移動用リフト（つり具の部分を除く）
- ・ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）

の利用に対して、原則として介護報酬は算定できません。しかしながら軽度者であっても、定められた状態像に該当する者については、例外的に給付が認められています。

なお、平成 24 年 4 月 より貸与品目に追加された「自動排泄処理装置」においては 要介護 2 及び要介護 3 においても原則介護報酬算定外の取扱いとなりますので、利用される際には、同様に必要性を判断することで例外的に給付が認められています。

# 軽度者に対する福祉用具貸与の可否についての判断基準

## ●軽度者に対する福祉用具貸与の可否についての判断基準



# 直近の認定調査の結果による判断 (平成18年4月規定) (資料P3①に該当する場合)

対象外種目	状態像 (95号告示第二十五号イ)	認定調査の結果
ア 車いす及び同付属品	次のいずれかに該当する者 (1) 日常的に歩行が困難な者 (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	基本調査1-7 「できない」 ※(右記)
イ 特殊寝台及び同付属品	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 (2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-4 「できない」 基本調査1-3 「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 「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 (1) 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  (2) 移動において全介助を必要としない者	基本調査3-1 「伝達できる」以外 又は 基本調査3-2～3-7のいずれか「できない」 又は 基本調査3-8～4-15のいずれか「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 基本調査2-2 「全介助」以外
オ 移動用リフト(除つり具部分)	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 「できない」
	(2) 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 「一部介助」又は、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	※(右記)
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (1) 排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6 「全介助」
	(2) 移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1 「全介助」

## ●P3①に該当する場合

直近の認定調査の基本調査結果が左に定める状態像に該当する者については、軽度者であっても例外的に給付が認められています。

※

ア 車いす及び同付属品  
オ 移動用リフト(除つり具部分)  
について、該当する認定調査の判断項目がないため、主治医から得た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、ケアマネジャー(地域包括支援センター職員及び計画作成担当者を含む。以下同じ。)が判断すること。

# 医師の医学的な所見に基づき市が確認を行う場合 (平成19年4月規定) (資料P3②に該当する場合)

(i) 頻繁な 状態変動	<p>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95号告示第二十五号のイの状態像に該当する場合</p> <p>〔例〕パーキンソン病で内服加療中の「ON・OFF現象」によって、頻繁に臥位からの起き上がりが困難となる。(特殊寝台)</p> <p>〔例〕重度の関節リウマチによる関節のこわばりが朝方に強くなるため、畳からポータブルトイレへの移乗が全介助を要する状態となる。(移動用リフト)</p>
(ii) 急性増悪	<p>疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに頻繁に95号告示第二十五号のイの状態像に該当することが確実に見込まれる者</p> <p>〔例〕末期がんにより急激に状態が悪化し、短期間で寝返りや起き上がりが困難な状態に至ると確実に見込まれる</p>
(iii) 重篤化回避	<p>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95号告示第二十五号のイの状態像に該当すると判断できる者</p> <p>〔例〕重度の心疾患で、心不全発作の危険性が著しく高く、急激な体動を医学的見地より回避する必要がある。(特殊寝台)</p> <p>〔例〕重度の喘息発作で、呼吸苦の重篤化を回避するため、上体を一定の角度に起こす必要がある。(特殊寝台)</p> <p>〔例〕脊髄損傷による下半身麻痺により、下半身の自発的な体位変換が困難なため、床ずれの発生リスクが高い。(床ずれ防止用具及び体位変換器)</p> <p>〔例〕人工股関節の術後で、立ち座りに伴い股関節脱臼の危険性が高いため、医学的見地から股関節への負担を回避する必要がある、畳から椅子への移乗に一部介助を要する。(移動用リフト)</p>

【注意】状態像の例はあくまでも該当する可能性のあるものを例示したにすぎず、その他にも該当すると判断される場合があります。

## ●P3②に該当する場合

次のA～Cすべてを満たしている場合、市へ確認依頼を提出して認められた場合には、P2にあります福祉用具の貸与が可能となっています。

A 医師の医学的な所見に基づく状態像が、左のいずれかに該当していること

B 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こと

C 市の判断

市が書面等確実な方法により確認することにより、その必要性を判断していること

# 確認申請を行う場合の注意事項等(1)

- 軽度者に対する福祉用具貸与の確認申請を行い認められた利用者について、更新申請等により要支援・要介護認定度が変更された場合

軽度者に対する福祉用具貸与の確認依頼を行い必要であると判断された利用者が、更新申請等により要支援・要介護認定度の変更があった場合で、認定調査のうち貸与する福祉用具に係る基本調査（詳細は資料のP4を参照）の結果が変わらなかった場合であれば、確認依頼は不要です。

ただし変更後に、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、福祉用具貸与について引き続き必要である旨の判断が必要です。

(例)

特殊寝台の利用者（認定調査の結果のうち「基本調査 1－3、1－4」が関係）

R6.9.1～R7.8.31 要介護1 基本調査 1－3 「つかまればできる」 1－4 「できる」

R7.9.1～R8.8.31 要支援2 基本調査 1－3 「つかまればできる」 1－4 「できる」

この場合、要支援・要介護認定度は要介護1から要支援2に変更となりましたが、認定調査の基本調査の結果については変更がないため、再度の確認依頼は不要です。

# 確認申請を行う場合の注意事項等(2)

## ●医師の医学的な所見に基づく判断について

軽度者に対する福祉用具貸与は、医師の医学的な所見に基づく状態像が、次のいずれかに該当していることが条件となります。（詳細は資料のP5を参照）

- ( i )頻繁な状態変動
- ( ii )急性増悪
- ( iii )重篤化回避

このため、利用者の状態が上記( i )～( iii )のどれに該当するか、また、改善のために何の福祉用具貸与が必要なのか、次のことを記した医学的な所見の確認書類の提出を求めています。

- ・利用者の状態及びその状態が( i )～( iii )のどれに該当するか。
- ・改善のために何の福祉用具の貸与が必要なのか。

(医学的な所見の例)

利用者はパーキンソン病に罹患しており内服加療中であることから、朝夕の状態が不安定であり、( i )頻繁な状態変動に該当する。通常のベッドでは起き上がりが困難なため、起き上がりを容易に行えるよう特殊寝台の貸与が必要である。



# 確認申請を行う場合の注意事項等(3)

## (資料P3②に該当する場合)

### ●医師の医学的な所見に基づく判断について (P3②)

医学的な所見の確認書類について、次のような場合は利用者の状態が(i)～(iii)のどれに該当するのか、何の福祉用具の貸与が必要なのか等、福祉用具の貸与が特に必要である旨の医学的所見が確認ができないため、再提出を求める場合があります。

- ・ (i)～(iii)のどれに該当するかの記載がない  
(例) 利用者の起き上がりが不安定なので特殊寝台が必要である。
- ・ 何の福祉用具の貸与が必要なのか記載がない  
(例) 利用者はパーキンソン病により状態が不安定で(i)に該当し危険である。
- ・ 疾病名等がなく原因が不明確で、サービス担当者会議の内容とも整合性がない  
(例) (サービス担当者会議ではパーキンソン病について触れているが) ADLが低下しており起き上がりが不安定で特殊寝台が必要である。
- ・ 状態と(i)～(iii)の内容とが一致しない  
(例) 利用者はパーキンソン病により朝夕の状態が不安定であることから、(ii)急性憎悪に該当する。

提出する前に、記載内容の確認をお願いします。

なお、提出書類の様式は定めていませんが、様式例を添付しましたので参考にしてください。



主治医 様

事業所名

担当者

連絡先

軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認について

次の被保険者につきまして、「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像」に該当する状態にある可能性があり、福祉用具貸与の可否について検討しています。

つきましては、「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像」に該当するか、医学的な所見をお願いいたします。

被保険者	氏 名		被保険者番号	
	住 所			
要介護度	要支援 1 ・ 要支援 2 ・ 要介護 1			

＜医師記入欄＞

下記の「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像」の該当箇所に☑をお願いいたします。

該当欄 (☑)	福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像		
<input type="checkbox"/>	( 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95号告示第二十五号のイの状態像に該当する
<input type="checkbox"/>	( 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、短期間のうちに頻繁に95号告示第二十五号のイの状態像に該当することが確実に見込まれる
<input type="checkbox"/>	( iii )	重篤化回避	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95号告示第二十五号のイの状態像に該当する

原因となる疾病名、状態により引き起こされている症状及び必要となる福祉用具の記入をお願いいたします。

福祉用具貸与 が必要な理由 (医学的な所見)	疾病名			
必要となる 福祉用具	<input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具 <input type="checkbox"/> 移動用リフト	<input type="checkbox"/> 車椅子付属品 <input type="checkbox"/> 体位変換器 <input type="checkbox"/> 自動排泄処理装置	<input type="checkbox"/> 特殊寝台 <input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊感知機器	<input type="checkbox"/> 特殊寝台付属品

令和 年 月 日 医療機関名

主治医名