

軽度者の福祉用具貸与 対象外種目の例外給付について（1）

要支援1、2、要介護1（一部要介護2,3）の方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福祉用具「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）」及び「自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引するものは除く）」（以下対象外種目とする）は、**原則として介護保険での貸与利用はできません。**

しかしながら、一部の状態像に該当する方については、**例外として貸与利用が可能**になりますので、以下の手順をご確認ください。

本手順は主にケアマネジャー等の事業者向けのご案内となります。要支援1・2、要介護1で介護保険の福祉用具貸与サービスをご利用される方におかれましては、ご担当のケアマネジャー、地域包括支援センター職員等にお問合せください。

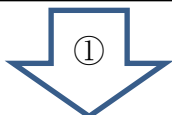
フローチャート ※（自動排泄処理装置については要介護2、3の方も対象外種目です。）

支援1、2または要介護1の認定を受けている方で、アセスメントと課題分析の結果、上記の対象外種目の使用が必要である。



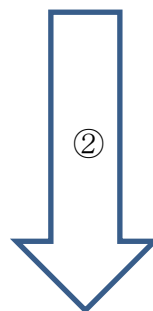
直近の認定調査時の基本調査の結果を確認する。

基本調査の結果（「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」参照）
基準に該当する → ①
基準に該当しない、判定基準がない → ②



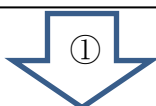
例外給付の確認手続きは不要です。

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可能です。



貸与を必要とする種目は

- ①車いす、車いす付属品、移動用リフト（段差解消機）
- ②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、自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引するものは除く）、移動用リフト（昇降座椅子等）



医師から得た情報及び福祉用具専門相談員等軽度者の状態像に適切な助言が可能なの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貸与可能です。（最終的にはケアマネ判断です）



例外給付の確認手続きが必要です。
後述の「例外給付の確認手続きについて」を参照してください。

(2) 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（利用者等告示第31号のイ）

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が認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もの	基本調査 1-7「3.できない」
	(二) 日常活動範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	該当する基本調査結果がないため主治医師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指定居宅介護支援事業者が判断する。
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) 意見の伝達、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.調査対象者が意見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) 「昇降座椅子」 「段差解消機」 については、 ※注参照	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「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	該当する基本調査結果がないため主治医師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指定居宅介護支援事業者が判断する。	
カ 自動排泄処理 装置 (尿のみを除く)	つぎ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	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」

※注 移動用リフトのうち、「昇降座椅子」については、オ（二）により判断します。

「段差解消機」については、オ（三）により判断します。

(H18.4 改定関係 Q&AVol.2 問 44、H19.3.30 厚生労働省老健局事務連絡 別添 2 問 2)

例外給付の確認手続きについて

1 提出書類（写し）

（1）要介護1の場合

- 居宅サービス計画書 1～3 表
- サービス担当者会議の要点（欠席者への照会含む）
- 医学的所見を確認できるもの※

（2）要支援1・2の場合

- 介護予防サービス支援計画表 A～B 表
- サービス担当者会議の要点（欠席者への照会含む）
- 医学的所見を確認できるもの※

（3）要介護2、3の場合（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）を貸与する場合）

- 居宅サービス計画書 1～3 表
- サービス担当者会議の要点（欠席者への照会含む）
- 医学的所見を確認できるもの※

※医学的所見を確認できるもの（①か②のいずれか）

- ① 診断書や任意書式に医師の医学的所見が記載されているもの
- ② 介護支援専門員が医師への聞き取りを行った内容を支援経過記録等に記載したもの等
（審査会の意見がある場合は、居宅サービス計画書第1表に記載）

★医学的所見は次の全てがわかるような内容としてください。

- 1 福祉用具が必要となった直接的かつ具体的な病名、症状など。
- 2 福祉用具が必要な具体的な理由とその品名
- 3 老企第36号で示される判断基準 i～iiiのいずれかに該当するか

※例外給付になる福祉用具が複数ある場合（例：特殊寝台と特殊寝台付属品など）、それぞれについて必要なことが確認できる記載が必要です。

※医師から聞き取りをした場合は、確認日、医療機関名、医師氏名、上記★の3項目の内容がわかるように記録してください。

2 提出時期について

- （1） 例外給付の対象となる利用者の居宅サービス計画に、当該サービスを位置づけようとするとき。
- （2） すでに当該サービスを使用している方が、認定更新申請や区分変更の結果、要支援1・2、要介護1（自動排泄処理装置については要介護2・3）の認定が出たが、引き続き当該サービスを居宅サービスに位置付けて利用しようとするとき。
※原則として、当該サービス利用前に届出が必要ですが、遅くとも当該サービス開始月の月末までに必要書類をご提出の上、承認を得てください。

3 留意事項

- （1） 区での確認が済みましたら、居宅サービス計画に記載されている介護支援専門員または包括支援センター担当者に電話で連絡します。書面で回答はいたしませんので、電話連絡を受けた旨を支援経過記録に記載しておいてください。
- （2） 指定福祉用具貸与事業者による軽度者対象外種目の福祉用具貸与費の請求は、これらの確認や手続きの終了後に行っていただくようご注意ください。

【参考資料】

要介護1の者等に係る指定福祉用具貸与費の算定可否の判断基準 老企第36号 第2の9(2)

- ア 原則として利用者等告示第31号のイの表に定めるところにより「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成11年厚生省告示第91号）別表第一の調査表のうち基本調査の直近の結果（以下「基本調査の結果」）を用い、その要否を判断するものとする。
- イ ただし、ア（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」については、該当する基本調査の結果がないため、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が判断することになる。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）で行うこととする。
- ウ また、アにかかわらず、次のi)から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ている場合にあっては、これらについて市町村が書面等確実な方法により確認することにより、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、主治意見書により確認のほか、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、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者（例：パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象など）
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに利用者等告示第31号告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者（例：がん末期の急速な状態変化など）
- 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な判断から利用者告示第31号のイに該当すると判断できる者（例：ぜんそく等の発作による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避など）
- 注）括弧内の状態はあくまでもi)～iii)の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したに過ぎない。また、逆に括弧内の状態以外の者であっても、i)～iii)の状態であると判断される場合もありうる。

福祉用具貸与事業者による判断の方法

指定福祉用具貸与事業者は、軽度者に対して、対象外種目に係る指定福祉用具貸与費を算定する場合には、表に従い「厚生労働大臣が定める者」のイへの該当性を判断するための基本調査の結果の確認については、次に定める方法による。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。

ア 当該軽度者の担当である指定居宅介護支援事業者から当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」別表第一の認定調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等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（以下「調査票の写し」という。）の内容が確認できる文書を入手することによること。

イ 当該軽度者に担当の指定居宅介護支援事業者がいない場合にあっては、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手すること。

要支援1、2の者に係る指定介護予防福祉用具貸与費については、老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号、別紙1第2の11【10】(2)にて示されています。