

軽度者の福祉用具貸与の例外的な利用（軽度者申請）について

要支援 1・2 又は要介護 1（自動排せつ処理装置については要介護 2・3 の方を含む）と認定された方（以下「軽度者」という。）に係る下記【表 1】の福祉用具貸与は、その状態像からみて使用が想定しにくいことから、原則介護保険給付の対象外となります。

【表 1】

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

しかしながら、軽度者であっても厚生労働省告示第 94 号第 31 号のイ及び 88 号（以下「94 号告示」という。）で定める状態像に該当する者については、算定が可能です。判定手順は以下のとおりとします。

1 軽度者申請の判定手順

(1) 要介護認定調査票にて 94 号告示に該当する状態像であるか判定する

下記【表 2】に当てはめ、直近の認定調査票の該当項目にて確認してください。

太枠に該当している場合は、軽度者申請不要です。

【表 2】福祉用具貸与費 算定の可否の判断基準表

要介護度	対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	基本調査の結果
要支援 1	ア 車いす及び	次のいずれかに該当する者	基本調査 1-7
要支援 2	車いす付属品	(一) 日常的に歩行が困難な者	「3. できない」
要介護 1		(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	該当項目なし → 手順の(2)へ
	イ 特殊寝台及び	次のいずれかに該当する者	基本調査 1-4
	特殊寝台付属品	(一) 日常的に起き上がりが困難な者	「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 「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～基本調査 3-7 のい ずれか「できない」 又は基本調査 3-8～基本調査 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	該当項目なし → 手順の(2)へ
要支援 1 要支援 2 要介護 1 要介護 2 要介護 3	カ 自動排せつ処理 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」

(2) 上記手順(1)が該当項目なしだった場合

上記【表2】中「車いす及び車いす付属品」における「(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「移動用リフト(つり具の部分を除く)」における「(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、主治医からの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したサービス担当者会議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例外給付について必要と判断すれば、例外給付が認められます。この場合、久喜市へ書類(軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認について(以下「確認依頼書」という。))の提出は必要ありません。

なお、判断した情報、経緯については記録を残しておいてください。

(3) 上記手順(2)までに該当しなかった場合

下記【表3】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を通して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者にあつては、久喜市へ確認依頼書を提出して、軽度者申請の承認を受ける必要があります。

【表3】

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1～2ページ【表2】厚生労働大臣が定める者のイの状態像に該当する者 (例：パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)
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1～2ページ【表2】厚生労働大臣が定める者のイの状態像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1～2ページ【表2】厚生労働大臣が定める者のイの状態像に該当すると判断できる者 (例：喘息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)

※(カッコ内)の状態はあくまでも例示に過ぎず、逆にそれ以外の者であってもiからiiiの状態であると判断される場合もあります。

適切なケアマネジメントにより、介護保険の福祉用具貸与をご利用ください。

2 軽度者申請の申請手順

(1) 医師等からの医学的所見の確認

ケアマネジャー等は軽度者申請をするに当たり、医師等から医学的所見を①又は②の方法により確認してください。

①主治医意見書又は医師の診断書により確認する。

次のアからウのすべてが確認できるものとしてください。

ア 原因となる疾病、その他の原因

イ 福祉用具が必要な具体的理由（1～2ページ【表2】厚生労働大臣が定める者のイの状態像であることが明確にわかるように。）

ウ 医師の医学的所見に基づき、申請理由が3ページ【表3】のiからiiiのいずれかに該当している。

②担当のケアマネジャーが医師に医学的所見を聴取する。

確認日、医療機関名、医師の氏名および下記アからウの内容を聴取し、聴取内容を「居宅（介護予防）サービス計画書」に記入してください。

ア 原因となる疾病、その他の原因

イ 福祉用具が必要な具体的理由（1～2ページ【表2】厚生労働大臣が定める者のイの状態像であることが明確にわかるように。）

ウ 医師の医学的所見に基づき、申請理由が3ページ【表3】のiからiiiのいずれかに該当している。

【医師からの所見記入例】

「__年__月__日、__病院__医師に、**がん末期の急速な状態悪化**（病名）で、**日常的に寝返り、起き上がりが困難**（「算定の可否の判断基準表」の状態像）のため、**特殊寝台および特殊寝台付属品**（福祉用具名）が必要であると聴取した。」

(2) サービス担当者会議の開催

サービス担当者会議で当該種目の貸与について、その必要性を検討してください。（検討内容および会議関係者の意見について、サービス担当者会議の要点に記載する。）

(3) ケアマネジャー等が軽度者申請に関する書類を提出

(2)のサービス担当者会議等を経た適切なケアマネジメントの結果を踏まえ、当該福祉用具貸与の必要性が認められた場合、予め本人等に当該福祉用具貸与の例外給付必要性について、ケアマネジャー等は久喜市に軽度者申請をする旨の同意を得ておく必要があります。

軽度者申請の際は、次の①から④の書類を提出してください。

【提出書類】

①軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する確認について（確認依頼書）

②居宅（介護予防）サービス計画書 1表から3表の写し

- ・ 医師の所見等が記載されたもの
- ・ 付属品については品目、数量も記載

③サービス担当者会議の要点の写し

- ・ 医師の所見等が記載されたもの

④医師の所見が確認できる資料

ただし②又は③において医学的所見の内容が記載されている場合、④は提出不要です。

【提出期限】

原則、貸与開始前に軽度者申請を行うこと。認定の新規、更新および区分変更申請中の場合は、暫定プランで提出してください。

●要介護（支援）認定期間中の場合

⇒貸与開始日から2週間以内

●要介護（支援）認定の新規、更新および区分変更申請中の場合

⇒認定日から2週間以内。

※上記の期限を過ぎた場合、貸与有効期間は、申請を受け付けた月の翌月の初日からとなります。

（4）ケアマネジャー等が確認通知を受け取り、本人等へ連絡

確認終了後、介護保険課よりケアマネジャー（計画作成者）等宛に確認通知を交付します。

以後は、居宅（介護予防）サービス計画を作成し、本人の同意を得る等の通常のケアマネジメントを行い、貸与開始となります。

貸与開始後は、モニタリング等の結果を参考に必要に応じサービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性を見直し、その結果を記録してください。

3 利用者の身体状況の変化等による再度の確認について

以下のいずれかの変更があった場合には、再度久喜市による確認を受けてください。

- (1) 医学的見地に基づくケアマネジャー等が判断した、3 ページ【表3】の i から iii に変更が生じたとき。
- (2) 貸与する福祉用具の追加・変更が生じたとき。ただし、同一品目における変更等軽易なものについてであり、かつ、当該変更等が被保険者の身体状況や介護状況の変化に起因するものではない場合は不要。
- (3) 当該被保険者が更新認定・区分変更認定を受けたとき。

4 申請書の提出先、問合せ

〒346-8501 久喜市下早見 8 5 - 3

福祉部 介護保険課 保険料・給付係

0480-22-1111 (内線 3264)