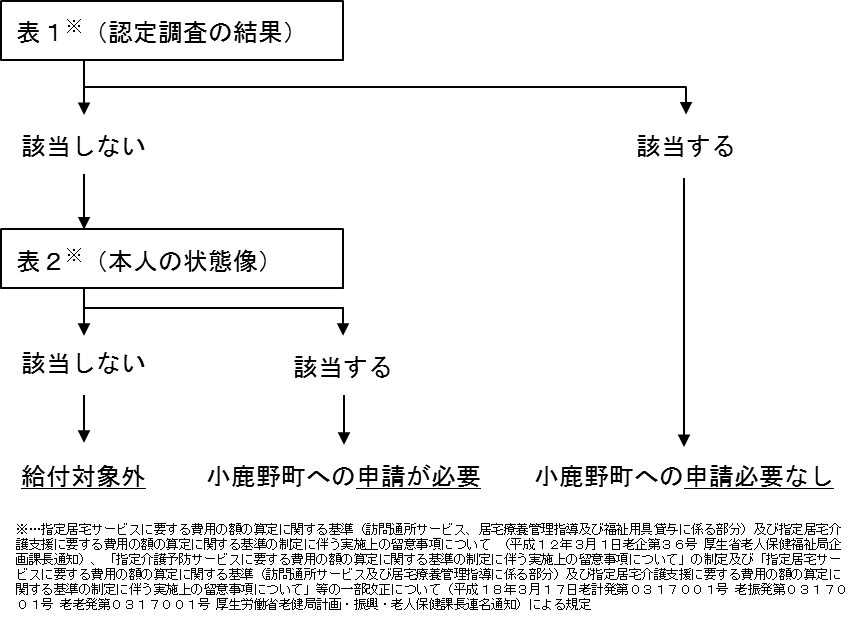
　　　軽度者への福祉用具貸与に係る例外給付の確認

及び申請について

**１　軽度者の状態確認（例外給付の取扱い）**

　居宅介護（介護予防）支援事業者は、以下のチャートに基づき小鹿野町へ例外給付の申請が必要であるか確認してください。



**２　医師への照会**

主治医意見書、診断書及び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等の内容に基づき、軽度者の状態像が表２のⅠ～Ⅲのいずれかに該当するかどうか判断します。判断が難しい場合、居宅介護（介護予防）支援事業者が軽度者の状態像が表２のⅠ～Ⅲのいずれかに該当する可能性があるか医師に照会してください。

**３　サービス担当者会議**

　１又は２において「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像」（表２のⅠ～Ⅲ）に該当することが医師の所見で確認された場合、居宅介護（介護予防）支援事業者は、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より福祉用具を貸与することが軽度者に対して必要であるか判断し、サービス担当者会議の内容を記録した議事録等を作成してください。

**４　「軽度者への福祉用具貸与に係る例外給付の確認依頼申請書」の提出**

　３において、福祉用具を貸与することが当該軽度者に対して必要であると判断された場合、居宅介護（介護予防）支援事業者は小鹿野町に「軽度者への福祉用具貸与に係る例外給付の確認依頼申請書」を提出してください。

**５　小鹿野町での確認方法**

　確認申請書の提出を受けた小鹿野町は、確認申請書の内容及び下記の【添付書類】

により確認できるか判断基準（）により審査し、その結果を居宅介護（介護予防）支援事業者に文書で通知します。

【添付書類】

|  |  |
| --- | --- |
| 必須書類 | 居宅（介護予防）サービス計画書の写し |
| サービス担当者会議の内容を記録した議事録等 |
| 診断書、医師からの連絡票等（医師の所見が確認できる書類） |
| 任意書類 | その他、町長が必要と認める書類 |

※必須書類から状態像の把握が難しいとき、任意書類として別途資料の添付をお願いする場合があります。

軽度者に対する福祉用具貸与の取り扱い見直しの概要

**１　例外給付の対象**

　要支援１・要支援２及び要介護１の者は、その状態像から見て以下の福祉用具の使用が想定しにくいため原則として介護報酬は算定することはできませんが、表１に該当する方について例外的に給付を認めます。

表１　厚生労働大臣が定める者等（平成１２年厚生省告示第２３号）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象外種目 | 状態像 | 認定調査の結果 |
| ア　車いす （付属品含む） | 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「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 | ※ |
| イ　特殊寝台  （付属品含む） | 次のいずれかに該当する者  （１）日常的に起きあがりが困難な者 | 基本調査1-4「できない」 |
| （２）日常的に寝返りが困難な者 | 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 | 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3-2～3-7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  など |
| （２）移動において全介助を必要  としない者 | 基本調査2-2「全介助」以外 |
| オ　移動用リフト  （つり具部分は除く） | 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）移乗が一部介助または  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 | ※ |
| 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」 |

※アの（２）及びオの（３）については該当する認定調査結果がないため、主治医から得た情報及びサービス担当者会議等を通してケアマネジャーが判断してください。

**２　追加規定（平成１２年３月１日老企第３６号厚生省老健局企画課長通知）**

　表１において軽度者の状態像が該当しない場合、下記表２の判断基準によって市町村が例外給付を必要と判断することができます。なお、市町村が判断するうえでは表３に記載した書類が必要です。

表２　判断基準と事例（平成１２年３月１日老企第３６号）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 判　断　基　準 | 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、頻繁に表１の状態像に該当する者 | 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、短期間のうちに頻繁に表１の状態像に該当するにいたることが確実に見込まれる者 | 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表１の状態像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 |

※上記以外の事例であってもⅠ～Ⅲの状態と判断される場合があります。

表３　市町村による判断に必要な書類と内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 必要と判断  される基準 | （１） | 居宅（介護予防）サービス計画書に①～③がすべて記載されていること。  　①医師の所見  　②医師の氏名  　③福祉用具貸与が必要な理由 |
| （２） | サービス担当者会議の内容を記録した議事録等に①～③がすべて記載されていること。  ①**「開催日」**又は、主治医等がサービス担当者会議に出席することができず、情報提供を求めた場合は、照会日と回答日  ②**「出席者」**又は、主治医等がサービス担当者会議に出席することができず、情報提供を求めた場合は、回答者  ③**「福祉用具貸与の例外給付についての検討内容」**又は、主治医等がサービス担当者会議に出席することができず、情報提供を求めた場合は、照会内容と回答内容 |
| （３） | 表２の判断基準Ⅰ～Ⅲのいずれかに該当することが①～③のいずれかに記載されていること。  ①主治医意見書  ②医師の診断書等  ③医師からの所見を聴取した記録  （聴取記録には、ア．聴取日時　イ．聴取方法　ウ．聴取内容  　エ．聴取した医師の氏名、ア～エがすべて記載されていること） |
| 上記（１）～（３）の全てが申請書及び添付書類で確認できれば、確認の結果が『必要』の判断となります。 | |
| 不必要と判断  される場合 | 上記（１）～（３）で、各項目の内容で１点でも確認できない内容がある場合は、確認の結果が『不必要』の判断となります。 | |

軽度者への福祉用具貸与の具体的な取扱い（手順等）

**１　取扱い**

取り扱いの見直しの対象となるのは、表１及び表２において該当する方です。しかし、実際に該当するケースは稀であると考えられます。

　したがって、居宅介護（介護予防）支援事業者等は、利用者の状態像及び福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、適切なケアマネジメントを行ってください。

**２　対象者**

認定区分が、要支援１、要支援２及び要介護１の小鹿野町介護保険被保険者。

**３　福祉用具貸与対象種目**

　①車いす　　　　　　　　　　　　　②車いす付属品

　③特殊寝台　　　　　　　　　　　　④特殊寝台付属品

　⑤床ずれ防止用具　　　　　　　　　⑥体位変換器

　⑦認知症高齢者徘徊感知機器　　　　⑧移動用リフト

**４　実施方法**

（１）利用者の状態の確認及びアセスメントの実施

①軽度者の状態確認を平成18年４月施行の例外規定（の表１）に照らし、保険給付の対象となる状態像に該当するかどうかを判断してください。

②介護支援専門員等は、利用者の状態像の確認及びアセスメントの実施により、当該利用者の状態が平成19年４月追加規定（の表２）に示したⅠ～Ⅲの状態像に該当する可能性、及び福祉用具貸与が適当か否かを判断します。

表４　具体的な状態像や疾患の事例

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事例類型 | 状態像の例 | 福祉用具種目例 |
| ①  頻繁な  　状態変動 | 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 |
| 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  （昇降座椅子） |
| ②  急性増悪 | 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。 | 特殊寝台 |
| ③  重篤化  　回避 | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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性があり、畳か  ら椅子への移乗に一部介助を要する。 | 移動用リフト  （昇降座椅子） |

※上記はあくまでも例であり、例外給付の確認申請に際しては、医学的な所見により利用者の状態が（の表２）に示したⅠ～Ⅲの状態像に該当するか否かが判断されます。

（２）医学的な所見の収集（確認）について

介護支援専門員等は福祉用具の貸与が適当と考えた場合、次のいずれかの方法により医師の意見（医学的な所見）を照会し、状態像（の表２）に示したⅠ～Ⅲ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な所見を確認する場合、単に情報提供を求めるのではなく、福祉用具の種目等、必要な情報を明らかにしてください。

ア　要介護認定の主治医意見書を入手する方法

介護支援専門員等は、利用者の同意を得て、主治医意見書の写しを小鹿野町から入手し、状態像（の表２）に示したⅠ～Ⅲのいずれかに該当することを確認します。

　イ　医師の診断書等（医師の所見が記載されているもの）を入手する方法

①介護支援専門員等は、医師に医学的な所見を照会することについて、事前に利用者から同意を得る必要があります。

②適切なケアマネジメントに基づき、照会の目的を明らかにした上で、医師に医学的な所見を照会します。

③介護支援専門員等は、入手した医師の診断書等に状態像（の表２）に示したⅠ～Ⅲの内容が明確に記載されていることを確認します。

※医学的な所見を受診時に聴取することにより、確認（入手）する方法でも可。

（３）サービス担当者会議の開催（適切なケアマネジメントの実施）

介護支援専門員等は、確認した医学的な所見を踏まえ、サービス担当者会議の開催等、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、医師名及び医学的な所見を明記し、確認依頼申請書（様式１）を作成します。

なお、利用者に対し、確認依頼申請手続きを代行すること等について説明を行い、確認依頼申請書（様式１）に同意を得ます。

（４）確認依頼申請について

・提出書類

①確認依頼申請書（様式１）

　②医学的な所見の確認できる書類（写し）

　③サービス担当者会議の内容を記録した議事録（写し）

　④居宅（介護予防）サービス計画書（写し）

・提出期限

　①原則として貸与開始前に提出してください。

　②末期がん患者の急な状態悪化により早急な対応が必要な場合、やむを得ず貸与開始後に遡及して提出することができます。ただし、貸与開始後からおおむね１箇月以内に提出するようにしてください。

※提出書類③④には医学的な所見を確認した医療機関及び医師名と、医学的な所見を必ず記載してください。

※提出漏れ、記載漏れについては返戻となる場合もありますので十分確認してから提出してください。

（５）小鹿野町からの確認の結果通知

小鹿野町は提出された書類を確認し、その結果を確認結果通知（様式２）によって、申請した事業所宛に郵送により通知します。

（６）福祉用具貸与の実施（開始）について

①介護支援専門員等は、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介護支援専門員等は、（介護予防）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、医学的な所見及び小鹿野町から通知された保険給付の開始日等、貸与に必要な情報を提供します。

③（介護予防）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の対象として貸与します。

（７）必要性の見直し（検証）等について

福祉用具貸与実施後は、介護支援専門員等が予防プラン等の評価（最長６ヶ月）・モニタリング（月１回）等の手段によって、必ずその必要性を見直し、その結果を記録します。利用者の状態像の変化に応じたモニタリング等の結果、または種目変更が必要であれば、再度確認依頼申請の手続きをするなど、必要な対応を講じます。

　なお、事後に行われた小鹿野町の調査等により、上記の必要性の見直しが適切に行われていなかったことが判明した場合、保険給付の返還対象とする場合もあるのでご注意ください。

（８）継続して福祉用具貸与の例外給付を受ける場合について

　要介護認定等を受けている者が更新認定、区分変更又は新規認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催することとされていることから、再度「確認依頼申請書」を提出する必要があります。

　ただし、福祉用具貸与の必要性の見直しに係る定期的なサービス担当者会議の開催（必要　に応じて随時）は、医学的所見の収集をしてからおこない、小鹿野町への「確認依頼申請書」の提出は必要ありません。

　※あくまでも軽度者への福祉用具貸与は原則保険給付対象外であることを踏まえ、適切なマネジメントのもと運用を行ってください。