

## 軽度者に対する福祉用具貸与届出の見直しについて

### 1、取り扱いの見直しにあたって

要支援1・2、要介護1の被保険者の福祉用具の貸与について、平成19年4月における制度改正により、厚生労働大臣が定める状態像に該当する方々については例外的に利用を可能とし、利用の際は市に届出をいただいております。

この度奈良市では現行の取り扱いを見直し、対象品目、提出書類等について変更するとともに、改めて届出に関する基準を設けることといたしました。

### 2、申請の対象となる品目について

- 1) 特殊寝台
- 2) 特殊寝台付属品（サイドレール・マットレス・ベッド用手すり）
- 3) 床ずれ防止用具
- 4) 体位変換器
- 5) 認知症老人徘徊感知機器
- 6) 移動用リフト（段差解消機を除く）
- 7) 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）

- 1)～7)の品目で認定調査項目において厚生労働大臣の定める項目に該当する場合（別紙表1参照）、申請は不要です。
- 車椅子及び車椅子付属品は認定調査項目において厚生労働大臣が定める項目に該当する場合、もしくは主治医からの情報をもとに福祉用具専門員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ケアプラン担当者が貸与の必要性を認める場合は市への申請は不要です。
- 段差解消機に関しても車椅子及び車椅子付属品と同様です。
- 上記いずれの場合においてもケアプラン上で明確にしておいてください。
- 疾病その他の原因により例外的に認められる給付であるため、特殊寝台付属品は厚生労働大臣の定める項目にある「日常的に起き上がりが困難」「日常的に寝返りが困難」であるため必要となるものに限りです。

### 3、医師の医学的な所見について

例外給付にかかる医師の医学的な所見は、主治医意見書、診断書またはケアプラン担当者が聴取した記録においていずれか下記 i ~ iii の状態に該当することが明確に判断できる内容が記載されていることが必要です。単に医師が「福祉用具が必要」と記載している場合や病名の記載のみ等では認められません。

- 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回に告示で定める福祉用具が必要な状態に該当する
- ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態になることが見込まれる
- iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性または症状の重篤化の回避等医師の医学的判断から告示で定める福祉用具が必要な状態に該当すると判断できる

### 4、申請の手続きについて

ケアプラン担当者が（委託の場合は地域包括支援センター担当者、もしくはケアプラン担当者が地域包括支援センターに確認後）次の①～④の書類を提出してください。

- ① 福祉用具貸与例外給付申請書
- ② 医師の医学的な所見を示す書類（ア、イ、ウのいずれか）  
ア、介護保険主治医意見書 イ、診断書 ウ、主治医所見聴取記録
- ③ 居宅サービス計画書 1 表・2 表・3 表もしくは介護予防支援計画書
- ④ サービス担当者会議記録※アセスメントの提出は原則不要です。

### 5、本人の同意について

新基準においては、以下の内容に関し本人ないし家族の同意を得るとともに、新たに署名・捺印欄を設けることといたしました。

- ① 介護保険例外給付申請書を市に提出すること。
- ② 当該申請にかかる確認のために必要のあるときは、心身の状態及び疾病等必要な事項について奈良市が調査すること。

申請の際には利用者及び家族に説明し、同意を得るとともに、本人の署名・捺印（本人が署名できない場合は親族、親族不在の場合はケアプラン担当者が代筆し、捺印）がされた申請書を提出してください。

## 6、貸与開始・終了、内容の見直しについて

### 【貸与の開始】

原則申請が受理されてから開始可能となります。申請前の利用については、やむを得ない場合を除いては介護給付の対象にはなりません。やむを得ず申請までの期間にサービス利用が先行する場合は、その理由を当課までご一報ください。要介護認定新規、区分変更申請中はやむを得ない場合と判断しますが、その場合も結果が通知され次第速やかに申請してください。ただし、認定の結果が非該当または貸与の対象と市が認められない場合などで自費が発生する可能性も考えられますので、事前に利用者には十分な説明を行ってください。

### 【利用中】

貸与開始後はモニタリング等の手段にて必要性を検証し、その結果種目の変更が必要であれば、再度同様の申請をしてください。貸与の必要がないと判断された場合は、特に手続きは不要です。

### 【利用の終了】

貸与は認定有効期間をもって終了としますので、継続して利用が必要な場合は有効期間が満了するまでに再度同様の申請をしてください。認定結果通知の遅延等によって暫定の利用となる場合はやむを得ない場合と判断しますが、結果が通知され次第速やかに申請してください。

※ケアプランチェック、実地指導、監査等によって上記の手続きや必要性の見直しが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。