**軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付について**

【目次】

１．例外給付について

　　（１）制度の概要. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ１

　　（２）対象者. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ１

　　（３）対象種目. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ２

（４）フロー図（軽度者の福祉用具貸与に関する判断について）. . . . . . . . . . .　Ｐ３

２．貸与対象外種目を保険給付として位置付ける方法

　　（１）認定調査票（基本調査）の結果による確認. . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ４

　　（２）該当する認定調査票（基本調査）がない場合の確認. . . . . . . . . . . . . .　Ｐ６

　　（３）認定調査票（基本調査）確認の結果、例外給付の対象外である場合. . . . . . .　Ｐ６

（４）申請時の必要書類. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Ｐ７

３．よくある質問

　　（１）期日に関すること. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ８

　　（２）手続きに関すること. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ９

　　（３）その他. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ９

４．申請書提出先及び問い合わせ先. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .　Ｐ１０



１．例外給付について

⑴　制度の概要

介護保険制度における要支援１・２および要介護１と認定された者（以下「軽度者」）は、その状態像から見て使用が想定しにくい一部の福祉用具について原則、福祉用具貸与を利用しても保険給付を受けることができません。

この原則は、自立支援に十分な効果を上げることを目的として、平成１８年４月の介護保険法改正（平成１８年厚生労働省告示第２７号）において設けられました。同時に、貸与種目ごとに必要性が認められている一定の状態にある者（別に告示で定められた一定の例外となる者）を給付対象とするかどうかの判定は、要介護認定の認定調査票（基本調査）の直近の結果を用いて行うこととされました。

その後、実態に基づいて平成１９年４月に運用の一部見直しが行われた結果、認定調査票（基本調査）の直近の結果を用いた従来の判定方法に加え、軽度者への福祉用具貸与に関する新たな判断基準（Ｐ４表２）が設けられました。

軽度者に対する福祉用具貸与は、あくまでも例外的措置であることに留意し、ケアマネジャーもしくは地域包括支援センターの担当職員（以下「ケアマネジャー等」）が利用者の状態像及び福祉用具貸与の必要性を慎重に審査し、適切なケアマネジメントを行うことが必要です。

⑵　対象者

以下のいずれの要件にも当てはまる者。

①　要支援１・２および要介護１と認定された被保険者（自動排泄処理装置のみ要介護２・３含む）

②　医師の「医学的所見」によって国の示した状態像（Ｐ７表３）であると判断された者

③　当該福祉用具の利用が必要と思われる者

その他、下記の内容などを踏まえ、福祉用具貸与が必要か精査してください。

・　本人・家族の希望のみで導入を検討していないか。

・　日常生活を送るうえでその福祉用具が必要不可欠なのか。

・　福祉用具以外の代替手段はないか。

・　生活環境を見直すことで解決できないか。

・　福祉用具を利用することで本人の身体や生活にどのような改善が見込まれるのか。

⑶　対象種目

①　車いす及び車いす付属品

②　特殊寝台及び特殊寝台付属品

③　床ずれ防止用具及び体位変換器

④　認知症老人徘徊感知機器

⑤　移動用リフト （つり具の部分を除く。平成２４年改正より追加）

⑥　自動排泄処理装置の本体部分 (尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）

※　⑥については「要支援１・２、要介護１・２・３」の方に対して原則として介護報酬の算定不可

（表１）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種目 | 要支援 | | 要介護 | | | | |
| １ | ２ | １ | ２ | ３ | ４ | ５ |
| ア　車いす及び同付属品 | 原則保険給付の対象外  （**例外給付**：サービス担当者会議で確認） | | |  | | | |
| イ　特殊寝台及び同付属品 | 原則保険給付の対象外  （**例外給付**：認定調査票の確認または市の確認） | | |
| ウ　床ずれ防止用具及び  　　体位変換器 |
| エ　認知症老人徘徊感知機器 |
| オ　移動用リフト  　　（つり具の部分を除く） |
| カ　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） |  | |  | |
| キ　手すり | 保険給付の対象 | | | | | | |
| ク　スロープ |
| ケ　歩行器 |
| コ　歩行補助つえ |
| サ　自動排泄処理装置  （尿のみを自動的に吸引  するもの） |

軽度者の福祉用具貸与に関する判断について

アセスメント、課題分析の結果、次の福祉用具が必要ですか

「車いす及び同付属品」、「特殊寝台及び同付属品」、「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」「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）」

いいえ（上記以外の福祉用具が必要）

はい

利用者の認定区分が要支援1、2又は要介護1ですか

※「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）」の場合は要介護2、3も含む

いいえ

はい

直近の認定調査における基本調査の結果が、【表2】の「厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果」となっていますか

いいえ

はい

種目は「車いす及び同付属品」または「移動用リフト（段差解消機）」ですか

いいえ

はい

【表3】のⅰ～ⅲいずれかに該当しますか

主治医から得た情報及びケアマネジメントにより次の状態像に該当すると判断しましたか

【車いす及び同付属品】

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

【移動用リフト（段差解消機）】

生活環境において段差の解消が必要と認められる者

市への確認は不要

サービス担当者会議等で必要性を十分検討し貸与してください。（サービス担当者会議必須）

いいえ

はい

はい

市への確認（例外給付申請）

市から結果通知により確認を受けましたか

いいえ

はい

いいえ

給付不可

給付可

1. 対象外種目を保険給付として位置付ける方法

⑴　認定調査票（基本調査）の結果による確認

はじめに、直近の認定調査票の基本調査結果が**表２における対応が「申請不要」であれば、サービス担当者会議等で必要性を検討した上で福祉用具貸与が可能となります。**なお、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をしてください。

（表２）軽度者に対する福祉用具貸与申請の判断基準　　　　　　　（出典）利用者等告示第３１号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象外種目 | 厚生労働大臣が定める者のイ | 厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果 | 対応 |
| ア　車いす及び  　　車いす付属品  ※右表の「厚生労働大臣が定める者のイ」（一）（二）いずれかに該当する場合 | （一）日常的に歩行が困難な者 | 【基本調査１－７　歩行】 | |
| 「１．つかまらないでできる」 | ア(二)に該当する場合はア(二)で対応可能 |
| 「２．何かにつかまればできる」 |
| 「３．できない」 | 申請不要 |
| （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 | 【基本調査項目なし】 | |
| 主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等の適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者または指定居宅介護支援事業者が必要と判断 | 申請不要 |
| イ　特殊寝台及び  　特殊寝台付属品  ※右表の「厚生労働大臣が定める者のイ」（一）（二）いずれかに該当する場合 | （一）日常的に起き上がりが困難な者 | 【基本調査１－４　起き上がり】 | |
| 「１．つかまらないでできる」 | (二)が「３.できない」以外であれば申請必要 |
| 「２．何かにつかまればできる」 |
| 「３．できない」 | 申請不要 |
| （二）日常的に寝返りが困難な者 | 【基本調査１－３　寝返り】 | |
| 「１．つかまらないでできる」 | (一)が「３.できない」以外であれば申請必要 |
| 「２．何かにつかまればできる」 |
| 「３．できない」 | 申請不要 |
| ウ　床ずれ防止用具及び体位変換器 | （一）日常的に寝返りが困難な者 | 【基本調査１－３　寝返り】 | |
| 「１．つかまらないでできる」 | 申請必要 |
| 「２．何かにつかまればできる」 |
| 「３．できない」 | 申請不要 |
| エ　認知症老人徘徊感知機器  ※右表の「厚生労働大臣が定める者のイ」（一）（二）いずれにも該当する場合 | （一）意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解のいずれかに支障がある者  ※１つでも「申請不要」に該当すればよい | 【基本調査３－１　意思の伝達】 | |
| 「１．調査対象者が意思を他者に伝達できる」 | 申請必要 |
| 「２．ときどき伝達できる」 | (二)が「４.全介助」以外であれば申請不要 |
| 「３．ほとんど伝達できない」 |
| 「４．できない」 |
| 【基本調査3－2　毎日の日課を理解する】から【基本調査3－7　場所の理解】のいずれか | |
| 「１．できる」 | 申請必要 |
| 「2．できない」 | (二)が「４.全介助」以外であれば申請不要 |
| 【基本調査3－8　徘徊】から【基本調査4－15　話がまとまらず会話にならない】のいずれか | |
| 「１．ない」 | 申請必要 |
| 「２．ときどきある」 | いずれかに該当し、(二)が「４.全介助」以外であれば申請不要 |
| 「３．ある」 |
| 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　移動】 | |
| 「１．介助されていない」 | いずれかに該当し、(一)でも「申請不要」となれば申請不要 |
| 「２．見守り等」 |
| 「３．一部介助」 |
| 「４．全介助」 | 申請必要 |
| オ－１　移動用リフト（つり具の部分を除く）  ※床走行式、固定式、据置式、起立補助機能付椅子（昇降座椅子）  ※右表の「厚生労働大臣が定める者のイ」（一）（二）いずれかに該当する場合 | （一）日常的に立ち上がりが困難な者 | 【基本調査１－８　立ち上がり】 | |
| 「１．つかまらないでできる」 | (二)が「１.介助されていない」「２.見守り等」であれば申請必要 |
| 「２．何かにつかまればできる」 |
| 「３．できない」 | 申請不要 |
| （二）移乗において一部介助又は全介助を必要とする者 | 【基本調査２－１　移乗】 | |
| 「１．介助されていない」 | (一)が「３．できない」以外であれば申請必要 |
| 「２．見守り等」 |
| 「３．一部介助」 | いずれかに該当すれば申請不要 |
| 「４．全介助」 |
| オ－２　段差解消機 | （三）生活環境において段差の解消が必要と認められる者 | 【基本調査項目なし】 | |
| 主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等の適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者又は指定居宅介護支援事業者が必要と判断 | 申請不要 |
| カ　自動排泄処理装置  ※右表の「厚生労働大臣が定める者のイ」（一）（二）いずれにも該当する場合 | （一）排便において全介助を必要とする者 | 【基本調査２－６　排便】 | |
| 「１．介助されていない」 | 申請必要 |
| 「２．見守り等」 |
| 「３．一部介助」 |
| 「４．全介助」 | (一)排便、(二)移乗が共に「４.全介助」の場合のみ申請不要 |
| （二）移乗において全介助を必要とする者 | 【基本調査２－１　移乗】 | |
| 「１．介助されていない」 | 申請必要 |
| 「２．見守り等」 |
| 「３．一部介助」 |
| 「４．全介助」 | (一)排便、(二)移乗が共に「４.全介助」の場合のみ申請不要 |

⑵　基本調査の確認項目がない場合

表２「ア．車いす及び車いす付属品」の「（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．移動用リフト」の「（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確認項目がありません。そのため、該当するかどうかの判断は、主治医から得た情報（書面に限らない）及びサービス担当者会議等を通じたケアマネジメントによりケアマネジャー等が判断してください。

⑶　認定調査票（基本調査）確認の結果、例外給付の対象外である場合

　　　　認定調査票（基本調査）による確認で対象にならない者については、原則貸与不可となりますが、表３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で福祉用具が特に必要である旨が判断されている場合は、必要書類を提出し、市の確認を受けることにより、例外的に保険給付の対象となる場合があります（表２における対応が「申請必要」に当てはまる者）。

（表３）例外給付の対象となる被保険者の状態像

|  |  |
| --- | --- |
| （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 |
| （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号のイに該当することが確実に見込まれる者 |
| （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、医学的判断から利用者等告示第３１号のイに該当すると判断できる者 |

　　　※　医学的所見だけでなく、サービス提供上あるいは療養上の留意点・幅広い医学的意見の入手に努めてください。また、本人の心身状況や生活環境等からなぜ福祉用具貸与が必要なのか、本人の身体や生活にどのような改善が見込まれるのか等を検討してください。

⑷　申請時の必要書類

①　介護保険福祉用具貸与例外給付確認申請書

②　主治医の医学的な所見を示す資料（下記のいずれかの書類を提出)

　　・　主治医情報提供票

・　主治医意見書

・　診断書

③　サービス計画書・サービス担当者会議記録等

・　要介護の場合→居宅サービス計画書の第１表（利用者の署名があるもののコピー）、

第２表及び第４表

　　　・　要支援の場合→介護予防サービス支援計画書（利用者の署名があるものかつ地域包括支援センターの確認印があるもののコピー）及び介護予防支援経過記録（サービス担当者会議の要点が記録されている部分）

３．よくある質問

　⑴　期日に関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | 例外給付の申請はいつまでに申請したらよいですか。 |
| 貸与開始日は月初まで遡及可能なため、該当品目を貸与する日が属する月の月末までにご申請ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | 年末年始に例外給付対象の福祉用具を搬入したのですが、市役所が閉庁日のため「該当品目を貸与開始する日が属する月」に申請ができませんでした。翌月に例外給付の申請はできますか。 |
| 年末年始に例外給付対象の福祉用具を搬入した場合は、翌開庁日に例外給付申請を提出された場合に限り、例外給付の貸与開始日を月末（昨年末）の搬入日まで遡及することが可能です。その際、「搬入日が閉庁日であると分かる書類」を必ず添付してください。この取り扱いは年末年始に限らず、月末が閉庁日の場合にも適用します。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | 要介護認定の新規申請中や区分変更申請中に、例外給付の申請はできますか。 |
| 申請可能です。サービス担当者会議を開催し主治医の意見を元に作成した暫定ケアプラン、サービス担当者会議の記録、医師の医学的な所見を示す資料（P７「（４）申請時の必要書類」参照）を添付の上、市に届出を行ってください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問４ | 確認期間はいつまでですか。 |
| 基本的に要介護認定有効期間の終了日までとなります。「福祉用具貸与例外給付確認結果通知書」をご確認ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問５ | 例外給付申請後、どのくらいの期間で決定通知をいただけますか。 |
| ２週間以内を目途に通知いたします。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問６ | 例外給付決定通知送付後に要介護認定の区分変更申請をした場合、改め  て申請が必要ですか。 |
| 要介護区分結果が軽度（要介護１以下）の場合、再申請が必要です。  重度方向（要介護２以上）への変更であった場合は再申請不要です。 |

⑵　手続きに関すること

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | 被保険者が存命中に、例外給付該当品目を利用していたが亡くなってしまった。この場合、例外給付申請はできますか。 |
| 必要な書類（診療情報提供書等、サービス担当者会議）が整っている状態であれば申請可能です。（P７「（４）申請時の必要書類」参照） |

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | 主治医情報提供票の内容は誰が記載しますか。 |
| ケアマネジャーが記載します。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | 例外給付申請前に注意する点はありますか。 |
| 表2に該当するか、直近の基本調査を確認してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問４ | 例外給付申請後に注意する点はありますか。 |
| 例外給付の確認期間は要介護または要支援認定の有効期間の終了日までです。要介護認定の区分変更をされた際は、改めて例外給付の申請が必要です。 |

⑶　その他

|  |  |
| --- | --- |
| 問１ | 例外給付該当品目を追加・中止するときはどうしたらいいですか。 |
| 新たな品目を追加で貸与する場合には再度申請を行ってください。要介護認定有効期間内に例外給付の中止をする場合、市への連絡は必要ありません。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問２ | 確認期間中の被保険者が居宅介護支援事業所の変更をした場合は、変更後の事業所から申請が必要ですか。 |
| 確認期間がまだ残っている場合は、変更後の居宅介護支援事業所が改めて例外給付申請を行う必要はありません。  なお、引継ぎの際には、前事業所から「福祉用具貸与例外給付確認結果通知書」の写しを入手し保管してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 問３ | 確認期間中の被保険者が他市より転入・他市に転出した場合、申請は必要ですか。 |
| 転入の場合、保険者が確認する必要があるので、尼崎市に対して申請が必要です。転出の場合は転出先の市ごとに対応が異なるので、改めて転出先の市町村にご確認ください。 |

４．提出先・問い合わせ先

　　〒660-8501

　　 尼崎市東七松町１丁目23番１号

　　　尼崎市役所　福祉局　福祉部　介護保険事業担当課　給付適正化担当

　　　TEL：06-6489-6322

　　　FAX：06-6489-7505