軽度者に対する福祉用具貸与について

**介護保険軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与の取扱いについて**

介護保険軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与についての確認申請の取扱いを以下のとおりとしますので、ご確認ください。

1.福祉用具貸与における軽度者の定義

介護保険における要支援1、要支援2及び要介護1の方。ただし、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。）の貸与については要介護2及び要介護3の方も軽度者とします。

2.軽度者に対する福祉用具貸与が認められる方及び判断基準

原則として以下の表「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号第25号のイ）」に該当すれば算定可能です。昭和町へ確認申請書を提出する必要はありません。基本調査の直近の結果を確認後、調査票の写しをサービス記録と併せて保管してください。

ただし、車いす及び車いす付属品「厚生労働大臣が定める者（2）」及び移動用リフト「厚生労働大臣が定める者（3）」は該当する基本調査結果がありませんので、主治医から得た情報及び福祉用具専門員相談員のほか軽度者の状態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を通じた適切なケアマネジメントにより、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判断してください。

| **「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生労働省告示第95号第25号のイ）」** | | |
| --- | --- | --- |
| **対象外種目** | **厚生労働大臣が定める者** | **厚生労働大臣が定める者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   1. (1)日常的に歩行が困難な者 2. (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 | 基本調査1-7歩行「3.できない」  （2）については該当する基本調査項目なし |
| 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   1. (1)日常的に起き上がりが困難な者 2. (2)日常的に寝返りが困難な者 | (1)基本調査1-4起き上がり「3.できない」  (2)基本調査1-3寝返り「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寝返り「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. (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 2. (2)移動において全介助を必要としない者 | 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」以外 又は 基本調査3-2から3-7のいずれかが「2.できない」 又は 基本調査3-8から4-15のいずれかが「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が記載されている場合も含む。  基本調査2-2移動「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   1. （1）日常的に立ち上がりが困難な者 2. （2）移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 3. （3）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1-8立ち上がり「3.できない」  基本調査2-1移乗「3.一部介助」又は「4.全介助」  （3）については該当する基本調査項目なし |
| カ  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。）** | 次のいずれにも該当する者   1. （1）排便が全介助を必要とする者 2. （2）移乗が全介助を必要とする者 | 基本調査2-6排便「4.全介助」  基本調査2-1移乗「4.全介助」 |

3.町への確認申請により例外として軽度者に対する福祉用具貸与が認められる方

「2.軽度者に対する福祉用具貸与が認められる方及び判断基準」に関わらず、次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等を通じた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ている場合については、町に軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与についての確認申請を行い、その要否を町が判断します。

1. 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日又は時間帯によって頻繁に厚生労働大臣が認める基準に適合する方等（平成24年厚生労働省告示第95号。以下「第95号告示」という。）第25号のイに該当する方（例：パーキンソン病の治療によるON・OFF現象）
2. 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第95号告示第25号のイに該当するに至ることが確実に見込まれる方（例：がん末期の急速な状態悪化）
3. 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第95号告示第25号のイに該当すると判断できる方

4.確認申請方法

「3.町への確認申請により例外として軽度者に対する福祉用具貸与が認められる方」に該当する場合は、昭和町介護保険軽度者に対する指定（介護予防）福祉用具貸与についての確認申請書（第1号様式）に以下の関係書類を添えて提出してください。

* 直近の居宅介護（介護予防）サービス計画書
* サービス担当者会議の要点
* 居宅介護（介護予防）支援経過
* 主治医の意見書又は医師の診断書もしくは担当の介護支援専門員が聴取した医師の所見を記載した居宅サービス計画書等

確認申請書及び関係書類提出後、内容を審査し、審査結果を介護（予防）給付対象外の福祉用具給付に係わる決定通知書により通知します。

5.申請に関して

* 申請書につきましては窓口でお渡しさせていただくか、郵送させていただきますので、昭和町役場福祉介護課（０５５－２７５－８７８４）までお問合せ下さい。
* 福祉用具貸与（予定）日開始日以前の申請を原則とします。ただし、申請受理した日の属する月の1日まで遡及できるものとします。なお、町がやむを得ない事情と認める場合はこの限りではありません。
* 要介護認定新規及び区分変更申請中の者について、明らかに要介護2以上（自動排泄処理装置貸与については要介護4以上）の認定結果が見込まれる場合を除き、暫定プランで福祉用具貸与を算定する場合についても、上記の取扱いと同様とします。