

軽度者の福祉用具貸与に係るフローチャート

ふじみ野市 令和4年3月版



軽度者（要支援1、2・要介護1の者）である。（自動排泄処理装置については要介護2、3の者も含む）

はい

要介護認定における調査票の基本調査の直近の結果により、厚生労働大臣が定める者のイに該当すると判断できる。
（例）特殊寝台：日常的に起き上がりが困難な者…1-4（起き上がり）が「3.できない」※次ページ（表）参照。

いいえ 又は 対応する基本調査の結果がない

はい

主治医から得た情報及び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、厚生労働大臣が定める者のイの、
「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」（車いす及び車いす付属品の貸与）及び
「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」（移動用リフト（つり具の部分を除く）の貸与）に該当すると判断できる。

いいえ

はい

医師の医学的な所見に基づき、次の①から③までのいずれかに該当すると判断され、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、福祉用具貸与が必要であると判断できる。

- ① 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、頻繁に厚生労働大臣が定める者のイに該当する者
- ② 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに厚生労働大臣が定める者のイに該当するに至ることが確実に見込まれる者
- 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厚生労働大臣が定める者のイに該当すると判断できる者

いいえ

保険
給付
不可

不可

はい

市への確認申請必要

市への確認申請不要

原則として貸与開始前に市へ申請してください。市が貸与の可否を判断し、「判定通知書」を交付します。
※要介護度等が確定しない状態で福祉用具を貸与し、確定後の要介護度等により市へ申請が必要と判明した場合は、速やかに申請してください。

《申請に必要な書類》

- ① 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認申請書
- ② 医学的な所見の確認書類（主治医意見書・医師の診断書・担当介護支援専門員が聴取したサービス計画に記載する医師の所見）
- ③ 介護予防支援経過記録又はサービス担当者会議の要点（第4表）
- ④ 介護予防サービス・支援計画表又は居宅サービス計画書（第1表・第2表）

原則として貸与開始前にサービス担当者会議を開催し、福祉用具貸与が必要な理由をサービス計画に記載してください。

保険給付可能です。必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再びサービス計画に記載してください。

貸与種目を減らす
（貸与を中止する）

居宅介護支援事業所
を変更する

・要介護認定の更新、
区分変更をする
・貸与種目を増やす
（新たに貸与する）

単に貸与種目を減らす（貸与を中止する）場合、市への届け出等は不要です。
再度貸与が必要となった場合は、改めてこのフローチャートに沿って判断してください。なお、市から既に判定通知書の交付を受けている貸与種目については、判定通知書の有効期間内に限り、再度の確認申請は不要です。

改めてこのフローチャートに沿って判断してください。なお、市から既に判定通知書の交付を受けている貸与種目については、判定通知書の有効期間内に限り、再度の確認申請は不要です。
事業所間で「軽度者の例外給付による福祉用具貸与を利用している」とことについて情報を共有し、サービスを提供する福祉用具貸与と事業所とも連携をとるなど、適切な措置をとってください。

改めてこのフローチャートに沿って判断し、市への確認申請が必要となる場合には、原則として貸与開始前（有効期間開始前）に申請してください。
※要介護度等が確定しない状態で福祉用具を貸与し、確定後の要介護度等により市へ申請が必要と判明した場合は、速やかに届け出てください。

※このフローチャートは福祉用具貸与費を算定する上での区分を明示したものです。具体的な算定要件、対応については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」等にてご確認ください。※介護予防福祉用具貸与費につきましても同様にご確認ください。

基本調査結果による判断の方法

福祉用具貸与種目	厚生労働大臣が定める者のイ	基本調査項目	厚生労働大臣が定める者のイに該当する結果
車いす及び 車いす付属品	次のいずれかに該当する者		
	1 日常的に歩行が困難な者	1-7 歩行	3. 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	-	該当する基本調査項目がないため、主治の医師から得た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指定支援事業者が判断する。
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 日常的に起き上がりが困難な者	1-4 起き上がり	3. できない
	2 日常的に寝返りが困難な者	1-3 寝返り	3. できない
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	1-3 寝返り	3. できない
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	3-1 意思の伝達	1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる 以外
		3-2 毎日の日課を理解	いずれかが 2. できない
		3-3 生年月日や年齢を言う	
		3-4 短期記憶	
		3-5 自分の名前を言う	
		3-6 今の季節を理解する	
		3-7 場所の理解	
		3-8 徘徊	
		3-9 外出すると戻れない	
4-1 被害的			
4-2 作話			
4-3 感情が不安定			
4-4 昼夜逆転			
4-5 同じ話をする			
4-6 大声をだす			
4-7 介護に抵抗			
4-8 落ち着きなし			
4-9 一人で出たがる			
4-10 収集癖			
4-11 物や衣類を壊す			
4-12 ひどい物忘れ			
4-13 独り言、独り笑い			
4-14 自分勝手に行動する			
4-15 話がまとまらない			
-	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。		
2 移動において全介助を必要としない者	2-2 移動	4. 全介助 以外	
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 日常的に立ち上がりが困難な者	1-8 立ち上がり	3. できない
	2 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	2-1 移乗	3. 一部介助 又は 4. 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	-	該当する基本調査項目がないため、主治の医師から得た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指定支援事業者が判断する。
自動排泄処理装置	次の いずれにも 該当する者		
	1 排便において全介助を必要とする者	2-6 排便	4. 全介助
	2 移乗において全介助を必要とする者	2-1 移乗	4. 全介助