

## 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付フロー

- ・ 要支援 1・2、要介護 1 で、福祉用具を貸与予定  
(自動排泄処理装置については、要介護2、要介護3の場合も含む)
- ・ または、認定申請(新規、区分変更、更新)中で、要支援 1・2、要介護 1 を見込み、暫定で福祉用具を貸与予定

対象種目：車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、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(つり具の部分を除く)、自動排泄処理装置(尿のみを自動的に吸引できる機能のものを除く)

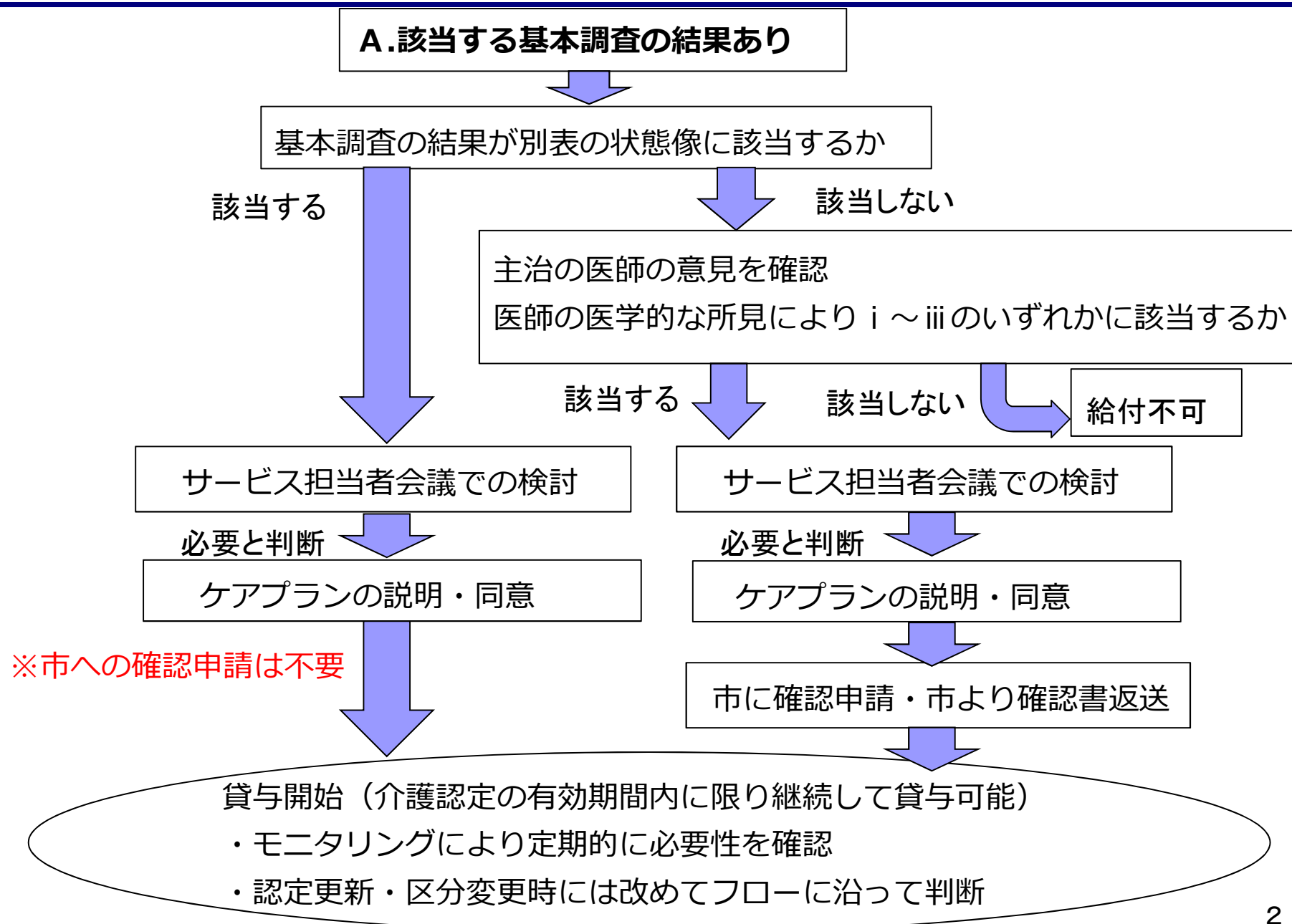
別表「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」を参照  
直近の認定調査において、該当する基本調査の結果があるか

**A. 該当する基本調査の結果あり**

**B. 該当する基本調査の結果がない**

- ・ 「車いす、車いす付属品」で(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
- ・ 「移動用リフト(つり具の部分を除く)」で(三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者

## A. 「該当する基本調査の結果あり」の場合



## B. 「該当する基本調査の結果がない」場合

### B. 該当する基本調査の結果がない

- ・ 「車いす、車いす付属品」で  
（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
- ・ 「移動用リフト（つり具の部分を除く）」で  
（三）生活環境において段差の解消が必要と認められる者

主治の医師の意見聴取

サービス担当者会議での検討

必要と判断

ケアプランの説明・同意

貸与開始（介護認定の有効期間内に限り継続して貸与可能）

- ・ モニタリングにより定期的に必要性を確認
- ・ 認定更新・区分変更時には改めてフローに沿って判断

## 別表 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等

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
ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一) 日常的に歩行が困難な者 (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	(一) 基本調査1-7 「3. できない」 <b>(二) 該当する基本調査の結果なし※</b> <b>→市への申請は不要</b>
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 (一) 日常的に起き上がりが困難な者 (二) 日常的に寝返りが困難な者	(一) 基本調査1-4 「3. できない」 (二) 基本調査1-3 「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 「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 (一) 意見の伝達、介護者への反応、記憶、理解のいずれかに支障がある者	(一) 基本調査3-1 「1. 調査対象者が意見を他人に伝達できる」以外 又は 基本調査3-2 ～ 3-7のいずれか「2. できない」 又は 基本調査3-8 ～ 4-15のいずれか「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。 4

## 別表 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等

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
エ 認知症老人徘徊感知機器	(二)移動において全介助を必要としない者	(二)基本調査2-2 「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 (一)日常的に立ち上がりが困難な者 (二)移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 (三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	(一)基本調査1-8 「3.できない」 (二)基本調査2-1 「3.一部介助」又は「4.全介助」 <b>(三)該当する基本調査の結果なし※ →市への申請は不要</b>
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一)排便が全介助を必要とする者 (二)移乗が全介助を必要とする者	(一)基本調査2-6 「4.全介助」 (二)基本調査2-1 「4.全介助」

(平成27年厚生労働省告示第94号 第31号のイ より抜粋)

「※「車いす、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、「移動用リフト(つり具の部分を除く)」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」

の場合、該当する基本調査の結果が無い場合、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、**ケアマネジャーが必要性を判断します。(市への申請は不要です。)**

## 医師の医学的所見について

### 医師の所見の確認方法

- ① 主治医意見書
- ② 診断書
- ③ 医師からの意見聴取  
のいずれか

医師の所見により、下記のi)～iii)のいずれかに該当するか確認

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「利用者等告示第三十一号のイ」に該当する者

(例 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「利用者等告示第三十一号のイ」に該当することが確実に見込まれる者

(例 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危篤化の回避等医学的判断から「利用者等告示第三十一号のイ」に該当すると判断できる者

(例 ぜんそく発作等における呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

# 軽度者に係る福祉用具貸与に関する確認申請書

- ① 軽度者に係る福祉用具貸与に関する確認申請書
- ② 主治医意見書の写しまたは診断書の写し  
(医師からの意見聴取の場合、診断書等は不要)
- ③ サービス担当者会議録の写し
- ④ 居宅（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を貸与開始前に提出願います。

・ 確認申請書の様式は下記よりダウンロードしてください。

名取市HP > 組織別インデックス > 健康福祉部 > 介護長寿課 > 介護保険 各種申請及び各種様式ダウンロード > 4. そのほかの申請様式

[https://www.city.natori.miyagi.jp/soshiki/kenkou/node\\_246/node\\_14727#sonohoka](https://www.city.natori.miyagi.jp/soshiki/kenkou/node_246/node_14727#sonohoka)

・ 市より確認書を返送いたしますので、市の確認を受けてから貸与を開始してください。

**軽度者に係る福祉用具貸与に関する確認申請書**

名取市長 ありて 作成日 年 月 日

作成者(担当ケアマネジャー)		
事業所名		
担当者名	連絡先	
被保険者		
被保険者番号	状態区分	
氏名	生年月日	
認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
貸与品目		
該当する状態 (福祉用具貸与が必要な理由) ※○で囲む	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、措置に 利用者番号第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、短期間のうちに措置に利用者番号第 31号のイに該当することが確率に見込まれる者 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 断から利用者番号第31号のイに該当すると判断できる者	
医師の所見	確認方法 ※○で囲む	1 主治医意見書 2 診断書 3 医師からの意見聴取
	確認日	年 月 日
	医師氏名	医師機関名
医師の所見 (医師から意見 聴取した場合)		
サービス担当者会議	担当者会議 開催日	年 月 日
	添付書類	居宅(介護予防)サービス計画書およびサービス担当者会議の記録

年 月 日

上記内容につき、添付書類により給付の要件を確認しました。

名取市長 印

※下記のとおり確認不可の項目は設けません。

確認不可 の項目	(確認不可の理由とその理由)
-------------	----------------







## 過誤調整関連日程※

サービス提供月	審査月	通常過誤			同月過誤		
		過誤調整が可能となる月	返戻依頼書提出締切日	再請求月	過誤調整が可能となる月	返戻依頼書提出締切日	再請求月
R5.2月	3月	4月	4月20日	6月	5月	5月10日	5月
3月	4月	5月	5月23日	7月	6月	6月10日	6月
4月	5月	6月	6月22日	8月	7月	7月10日	7月
5月	6月	7月	7月21日	9月	8月	8月10日	8月
6月	7月	8月	8月23日	10月	9月	9月11日	9月
7月	8月	9月	9月21日	11月	10月	10月10日	10月
8月	9月	10月	10月23日	12月	11月	11月10日	11月
9月	10月	11月	11月22日	1月	12月	12月11日	12月
10月	11月	12月	12月20日	2月	1月	1月10日	1月
11月	12月	1月	1月23日	3月	2月	2月13日	2月
12月	1月	2月	2月21日	4月	3月	3月11日	3月
R6.1月	2月	3月	3月21日	5月	4月	4月10日	4月

※保留・月遅れでの請求等がない場合の最短の日程です。

・上記日程を参考に、過誤調整を行いたい月の締切日まで、市に返戻依頼書をご提出ください。