

軽度者にかかる指定居宅（介護予防）福祉用具貸与の例外給付確認書

裏面注意事項及び別表で確認した結果、例外給付に該当すると考えられた場合、太枠内に記入し、必要書類を添付して提出してください。

なお、この判断の見直しについては、居宅（介護予防）サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度で行い、その都度、この確認書を提出してください。

※ 必要書類

1. ケアプランの写し
2. 当該福祉用具が必要な理由等を示す書類
(ケアプランに記載されている場合は不要)
3. 主治医から得た情報（医学的所見及び理由）を示す書類
(裏面別表 ア（二）およびオ（三）に該当する者の場合のみ要添付)
4. サービス担当者会議の開催が確認できる書類
5. その他町が提出を求めた書類

被保険者番号	被保険者氏名	要介護 状態区分	サービス提供 開始年月	福祉用具貸与種目
			年 月	

中井町福祉介護課長

上記の利用者について、軽度者にかかる福祉用具貸与の例外給付に該当すると考えられるので、要否を求めます。

年 月 日

居宅介護（介護予防）支援事業所名称	
居宅介護（介護予防）支援事業所番号	
担当ケアマネージャー	

※ 注 意

軽度者（要支援１・２、経過的要介護、要介護１）にかかる指定居宅（介護予防）福祉用具貸与（その状態像からみて使用が想定しにくい「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危機」及び「移動用リフト」）について、平成１８年４月１日施行による「軽度者に対する福祉用具貸与の取扱い」、並びに平成１９年４月１日施行による一部改正において、第２３号告示第１９号のイで定める状態像に該当する者（別表）については、軽度者であっても、例外的にその状態像に応じて利用が想定される対象外種目について指定居宅（介護予防）福祉用具貸与費の算定が可能であるというものです。

この例外給付については、『①医師の医学的所見に基づく判断』、『②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と判断された場合』、『③保険者が①及び②について、書面等確実な方法により確認している』、以上、３つの過程によりその要否を判断することができます。なお、この運用はあくまでも例外的な措置であり、「軽度者にかかる指定居宅（介護予防）福祉用具貸与は原則として算定できない」旨の取扱いは、変わりありませんのでご注意ください。

別表

対象外種目	厚生労働省が定める者（第２３号告示第１９号のイ）	厚生労働大臣が定める者のイ（第２３号告示第１９号のイ）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）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 「３．できない」
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	基本調査１－４ 「３．できない」 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 （二）移動において全介助を必要としない者	基本調査３－１ 「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３－２～３－７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 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	基本調査１－８ 「３．できない」 基本調査２－１ 「３．一部介助」又は「４．全介助」