軽度者に対する福祉用具貸与の対象外種目に係る

文書照会用

医　　師　　へ　　の　　照　　会　　事　　項

令和　　年　　月　　日

主治医　　　　　　　　　　　　　　　　殿

居宅介護(介護予防)支援事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当介護支援専門員（担当者）名

　介護保険制度において、軽度者（要支援１・２又は要介護１※自動排泄処理装置については、要介護２・３も含む）は次の福祉用具の貸与が原則対象外とされ、一定の要件にあてはまる方（厚生労働大臣が定める者）のみ貸与が認められます。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象外種目 | ・車いす及び付属品　・特殊寝台及び付属品　・床ずれ防止用具及び体位変換器  ・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 |

　軽度者に対象外種目の貸与が認められるか否かは、原則として要介護（要支援）認定の基本調査の結果（一部の場合は主治医から得た情報及びケアマネジメント。以下同じ。）に基づき判断されますが、基本調査の結果のみで判断できないケースについては、医師の所見が求められています。

　つきましては、次の被保険者について下記の事項に係る所見をお願いします。

被保険者に係る所見

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 |  |
| 医　師　名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者名 |  | | | | | 性別 | 男 ・ 女 | 生年月日 | 大正・昭和　　年　　月　　日 |
| 住　　　所 |  | | | | | | | | |
| 疾　　病　　名 | | | | |  | | | | |
| 心 身 の 状 況  福祉用具が必要な場合は  その理由を含む。 | | | | |  | | | | |
| 対象外種目の貸与が例外的に認められうる場合に当たるか否か。  ※該当するものに○を付けて下さい。 | | 関係する対象外種目 | 車いす  及び付属品 | | ・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 | | ・生活環境において段差の解消が必要と認められる者 | | | | |
| 全種目 | | 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、頻繁に第95号告示第25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  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第95号告示第25号のイに該当すると判断  できる者 | | | | |
|  | |  | ・いずれにも該当しない。 | | | | |
| 福祉用具の要否  ※該当するものをチェック  してください | | | | | * 車いす及び付属品 □　特殊寝台及び付属品 * 床ずれ防止用具及び体位変換器 □　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 * 以上の福祉用具は必要でない。 | | | | |

（裏）

（参考1）第95号告示第25号のイ

|  |  |
| --- | --- |
| 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 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 |
| 特殊寝台・付属品 | 次のいずれかに該当する者   1. 日常的に起きあがりが困難な者 2. 日常的に寝返りが困難な者 |
| 床ずれ防止用具  体位変換器 | 日常的に寝返りが困難な者 |
| 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 2. 移動において全介助を必要としない者 |
| 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 2. 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 3. 生活環境において段差の解消が必要と認められる者 |
| 自動排泄処理装置 | 次のいずれにも該当する者   1. 排便が全介助を必要とする者 2. 移乗が全介助を必要とする者 |

（参考2）福祉用具が必要となる事例内容（概略）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事例類型 | 必要となる福祉用具 | 事例内容（概略） |
| Ⅰ　状態の変化 | ・特殊寝台  ・床ずれ防止用具・体位変換器  ・移動用リフト | パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状、症候の軽快・憎悪を起こす現象（ON・OFF現象）が頻繁に起き、日によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。 |
| 重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。 |
| Ⅱ　急性憎悪 | ・特殊寝台  ・床ずれ防止用具・体位変換器  ・移動用リフト | 末期がんで、認定調査時は何とか自立していても、急激に状態が悪化し、短時間で告示で定める福祉用具が必要な状態となる。 |
| Ⅲ　医師禁忌 | ・特殊寝台 | 重度の喘息発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。 |
| 重度の心疾患で、特殊寝台の利用により、急激な動きをとらないようにし、心不全発作の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。 |
| 重度の逆流性食道炎（嚥下障害）で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、誤嚥性肺炎の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。 |
| ・床ずれ防止用具・体位変換器 | 脊髄損傷による下半身麻痺で、床ずれ発生リスクが高く、床ずれ防止用具の利用により、床ずれの危険性を回避する必要性がある。床ずれ防止用具の必要性を医師からも指示されている。 |
| ・移動用リフト | 人工股関節の術後で、移動用リフトにより、立ち座りの際の脱臼の危険性を回避する必要がある。移動用リフトの利用を医師からも指示されている。 |