

## 軽度者への福祉用具の例外的貸与の注意事項

- 【1】 担当国会議において、所見を確認した医療機関名、主治医名および主治医の所見について、担当国会議参加者全員が共通理解をすること。  
診断書及び主治医の意見書に基づくものであっても、関係者との共通理解が必要。
- 【2】 担当医の所見が間に合わない状況で担当国会議を開催することは不可。  
主治医意見書の開示が間に合わない、診断書も頼めない、主治医と連絡が取れず意見の聴取のできないという状況であっても、主治医の意見に基づき例外的に認める制度であるため、意見聴取前に担当国会議の開催を行った場合には、正当な根拠に基づいたケアプランの作成であるとは認められません。
- 【3】 新規（区分変更）申請中で、認定結果が出る前に福祉用具を利用する必要がある場合は、主治医の意見を聴取し、暫定プランを作成後、担当国会議を行います。  
認定後、軽度者に該当する場合であって、基本調査結果により判断可能なときは理由書の提出は不要です。基本調査結果により判断ができないときは、貸与の必要性判断に用いた情報等を記載した理由書を提出してください。
- 【4】 暫定プラン後に、正規のケアプランが作成されても、内容が同じならば差し替えの必要はありません。しかし、認定結果後に新たに別の福祉用具を追加する場合は、ケアプランの内容が変わるため、再度、一連の動作が必要となります。  
(意見聴取 → ケアプラン(案)作成 → 担当国会議 → 理由書提出)
- 【5】 更新申請中に認定期間が切れ、認定結果も遅れている。例外給付で福祉用具をレンタルしていたが、更新後も介護度に変化はなさそうな状況にある。継続して福祉用具が必要な場合は、暫定プランを添付し理由書を提出してください。
- 【6】 前事業所から居宅支援を引き継ぎ、目標期間・サービス提供内容は全く変わらない場合で、前事業所において既に理由書を提出している場合にも、新しい事業所についても理由書の提出は必要です。例外給付の承認は、申請者である居宅介護支援事業所に対する承認となっているからです。

【7】福祉用具の同一種目における用具の変更について、機能の変化を伴わない同等の用具であるならば単位数が変わったとしても、再度、理由書を提出する必要はありません。軽微な変更として取り扱います。

【8】身体状況や生活環境から、どのような機能や仕様の福祉用具をレンタルするか、福祉用具専門相談員の意見も踏まえて、方向性を導き出します。

(参考事例)

身体状況	選定理由
関節リウマチによる両上下肢の拘縮や痛み、両人工股関節により歩行動作に支障をきたす時間帯があり、屋外の両距離歩行が困難。	介助による移動となるため、 <u>軽量で扱いやすい介助用車いす</u> を選定。
パーキンソン病、腰痛により長距離歩行が困難な状況。	独居のため通院が困難。 <u>電動車いす</u> を使用することで、自身の力により生活範囲が拡大し、QOLの維持向上となる。
慢性関節リウマチにより、両上下肢機能障害あり。長距離歩行は困難であり、日によっては歩行ができない。通院時には車いすが必要。	移動時の転倒の危険を回避するため、 <u>軽量で屋外走行が安定した自走式車いす</u> を選定。
関節リウマチや頸椎胸椎圧迫骨折により、体を動かすと痛みがあり、背中から腰に掛けて可動域制限あり。	起居時、 <u>背上げ機能</u> を使うことで体への負担を少なくし、 <u>高さ調節機能</u> により自力で離床できるようにする。 (2モーターベッド)
人工透析を行っており、時間によっては起居動作ができなくなり、全ての動作に介助を要する時がある。	<u>背上げ機能</u> 、 <u>高さ調節機能</u> を利用し介護者の負担を減らし、両足の浮腫軽減のため、 <u>足上げ機能</u> のあるものを選定。 (3モーターベッド)
左足の運動脈バイパス手術により、膝の屈曲に張りがある。特に朝夕に症状が強く出て動きが鈍くなる。また、腰部脊柱管狭窄症により下肢に痺れがある。	張りの緩和や下肢の痺れがあるため、ベッドの高さを調節して立ち座りを容易に行えるよう <u>高さ調節機能付ベッド</u> を選定。 (1モーター)
慢性多発性関節リュウマチで日内変動があり、こたつから手をついて立ち上がれなくなる時がある。	昇降椅子を利用することで立ち上がりが容易になり、関節への負担や痛みが軽減される。自ら動こうとする意欲を促進させることができる。
大腿骨頸部骨折。リハビリにより自立歩行ができるまでに回復。	歩行は何とかできるようになったが、立ち上がりは日によっては全くできない。寝たきり防止と歩行能力向上のため、 <u>電動昇降座位</u> を利用して安全に立ち上がる。
透析治療を行っており、透析後は倦怠感で、寝返り等の負担も大きい。	透析治療により大半をベッドで過ごしており、床ずれの危険が高く、ムシ等の要因を減らすため、 <u>通気性のある床ずれ防止用具</u> を選定。
脳梗塞により右片麻痺。認知機能も低下しており、昼夜逆転の傾向がる。	認知症により自己の身体能力を把握できていないが、夜間に突如、徘徊することがあり、転倒の危険がある。介護者の負担軽減のためにも <u>センサーマット</u> を利用し、離床した際の音で駆けつけ、転倒防止等につなげる。