軽度者の福祉用具貸与の例外給付フロー図

要支援 1･2、要介護 1 の認定を受けており、以下の福祉用具貸与を受けたい。
（※自動排泄処理装置については要支援 1･2、要介護 1～3 の認定を受けている。）

（貸与を受けたい福祉用具は？）

ア　車椅子及び車椅子付属品
オ　移動用リフト（つり具部分除く）

イ　特殊寝台及び特殊寝台付属品
ウ　床ずれ防止用具及び体位変換器
エ　認知症老人徘徊感知機器
カ　自動排泄処理装置

基本調査結果が、厚生労働大臣が定める者のイ（別表参照）に該当する。

はい

いいえ

基本調査結果が、厚生労働大臣が定める者のイ（別表参照）に該当する。

はい

いいえ

届出書「ア　基本調査結果による」に該当。
<u>その旨をケアプランに記載してください。</u>
<u>提出は不要</u>です。

基準のイに該当するか判断。
○車椅子の場合→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
○移動用リフトの場合→生活環境において段差の解消が必要と認められる者
上記に該当するかどうか

はい

いいえ

○様式 1（軽度者に対する福祉用具貸与を位置付けたケアプランの提出について）
○<u>主治医から得た情報</u>及び<u>サービス担当者会等を通じた適切なケアマネジメントにより必要性を判断</u>したことがわかる<u>ケアプランを提出</u>してください。
※チェックシートはケアプランと併せて保管

給付対象

基準のウｉ）～ウⅲ）に該当するかどうか医師の所見により必要性を判断。

ウ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
ウ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と見込まれる者
ウ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等告示第三十一号のイに該当すると判断できる者

必要と判断できない

給付対象外

必要

○様式 2（軽度者の福祉用具貸与に関する例外給付の確認申請書）
○要介護者→介護サービス計画：居宅サービス計画書（第 1～3 表）とサービス担当者会議の要点（第 4 表）
○要支援者→介護予防サービス計画とサービス担当者会議に関する記録
○医師の所見を確認できる書類

貸与可

給付対象

貸与不可

給付対象外