

軽度者の例外給付に関する理由書の取り扱いについて

令和7年7月8日
宜野湾市介護長寿課

軽度者への福祉用具貸与の原則と例外

(1) 原則として貸与できない福祉用具

1. 要支援1・2および要介護1の利用者: 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（つり具部分を除く）
2. 要支援1・2および要介護1～3の利用者: 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引するものを除く）
 - これらは、その状態像から使用が想定されにくいとされています。

(2) 例外的な貸与の条件（次のいずれかに該当する場合は、貸与が可能です。）

1. 直近の基本調査の結果により、別表に該当する場合
なお、別表アの(2)及びオの(3)については、主治医の意見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を通じ、指定居宅介護支援事業者・指定介護予防居宅介護支援事業者により判断すること
2. 下記①及び②に該当することを市が書面等により確認し、福祉用具貸与が特に必要であると判断した場合
 - ① 下記（I）～（III）のいずれかに該当することが医師の医学的所見に基づき判断されている。
 - (I) 疾病などにより、状態が変動しやすく、日・時間帯によって頻繁に必要
 - (II) 疾病などにより、状態が急速に悪化し、短期間のうちに必要性が確実に見込まれる
 - (III) 疾病などにより、身体への重大な危険性や症状の重篤化の回避等医学的判断から必要
 - 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ている。

理由書の提出と給付費について

- (1) 軽度者への福祉用具貸与の原則と例外（2）2. により貸与を行う場合、**事前に理由書の提出が必要です。**
- (2) **事前に理由書を提出せずに福祉用具貸与を算定した場合、給付費の返還を求められることがあるため、ご注意ください。**
- (3) 軽度者と判定された際に、一連のプロセスを経ずに貸与された場合は、算定できないことがありますので、十分にご注意ください。

理由書提出のタイミング

- (1) **原則、貸与開始前に理由書の提出が必要です。**新規利用者、更新・区分変更申請中の利用者で、見込みの介護度で例外給付に該当すると予想される場合も同様です。
- (2) やむを得ず遅れる場合は、事前に認定給付係へ相談してください。
- (3) 見込みの介護度では例外給付に該当しないと予想していたが、審査会の結果、例外給付に該当した場合は、**介護度確定後（審査会の日から14日以内）**に提出が必要です。
 - この場合も、速やかな提出ができるよう、事前に主治医からの聞き取りとサービス担当者会議を開催してください。
 - 貸与開始前に理由書の提出することを妨げるものではありません。
- (4) 緊急導入、ターミナル期の場合、貸与開始後の提出も可能ですが、速やかな提出がされない場合や、その必要性が確認できない場合は、貸与開始日に遡って給付が認められないことがあります。事前に認定給付係へ相談してください。

理由書提出時の添付書類

- (1) 軽度者の例外給付による福祉用具貸与理由書
- (2) 居宅サービス計画書 1～3 表（要支援者の場合は介護予防サービス支援計画表）
- (3) サービス担当者会議録
- (4) 主治医意見を確認できる書類（理由書に記載がない場合のみ必要）
 - 確認方法として、(1)主治医意見書、(2)医師の診断書、(3)担当の介護支援専門員による聴取などがあります。
 - 診断書で診断料が発生する場合は、事前に利用者へ説明し同意を得る必要があります。
- (5) その他、必要と判断した書類
- (6) 電動車いすの場合の追加書類：軽度者の電動車いす及びモーターバイク型電動車いす貸与の必要性チェック表

- このチェック表は、介護支援専門員が実地調査を行った上で記入してください。
- 必要書類提出後、認定給付係による実地調査が行われる場合もありますので、ご協力ください。

貸与判断の重要な留意点

- (1) 医師の医学的な所見に基づいていること：理由書を提出する場合は、医学的な所見が不可欠です。
- (2) 適切なケアマネジメントの実施：医師の医学的な所見を基に、サービス担当者会議等を通じて適切なケアマネジメントが行われ、福祉用具貸与が特に必要であると判断されていることが重要です。
 - 会議では、主治医を含め、担当者からの専門的な意見を求め、利用者の心身の状況や環境を考慮し、用具の導入の可否や選定を検討してください。
 - 当該福祉用具を貸与することで自立を妨げる可能性がないか、自立支援の観点からも検討し、必要性を確認してください。
- (3) 主治医の所見の具体性
 - 主治医の所見は、単に福祉用具導入への同意や可否を求めるものではなく、医学的な立場から、例外給付の対象となる状態像（下記(I)～(III)）に該当する具体的な情報を記載してもらする必要があります。
 - 因果関係が明確な具体的な記載例
 - (I) 状態が変動しやすい場合：どのような疾病や身体状況が原因で、日や時間帯によって頻繁に起居動作が困難になるか。（例：パーキンソン病のON/OFF現象で起居動作が困難）
 - (II) 状態が急速に悪化する場合：どのような疾病や身体状況が原因で、短期間のうちに起居動作などが困難になることが見込まれるか。（例：がん末期の状態悪化で、短期間で起き上がりが困難に）
 - (III) 症状の重篤化の危険性がある場合：どのような疾病や身体状況が原因で、何の症状の重篤化の危険性があるのか。（例：末期がんの骨転移や骨粗鬆症で、無理な起居動作により骨折リスクが高い）
 - 判断が困難な記載例（因果関係が不明確）
 - ◇ 「起き上がりが困難なので特殊寝台が必要」
 - ◇ 「転倒防止のため特殊寝台が必要」
 - ◇ これらは疾患と心身の状況の因果関係が不明確なため、可否の判断が困難です。
 - 主治医には、「起き上がりが困難な原因（疾患や身体状況）」や「無理な起居動作を続けることでどのような症状が悪化するのか」など、判断の根拠となる明確な情報を記載しても

らうよう協力依頼してください。

- 医師から具体的な内容の文書での所見が得られない場合は、受診への同行や電話による聞き取りなども検討してください。

別表【基本調査結果による判断の方法（平成12年2月10日 老企第36号）】

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	該当する基本調査の結果
ア 車いす及び車いす 付属品 ※(1),(2)のいずれか	(1)日常的に歩行が困難な者	(1)基本調査 1-7 「3.できない」
	(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	(ケアマネジメントを通じ指定居宅介護支援事業者・指定介護予防支援事業者が判断)
イ 特殊寝台及び特殊 寝台付属品 ※(1),(2)のいずれか	(1)日常的に起き上がりが困難な者	(1)基本調査 1-4 「3.できない」
	(2)日常的に寝返りが困難な者	(2)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①,②のいずれにも該当する者 ①意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶または理解のいずれかに支障がある ②移動において全介助を必要としない	①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 ／または基本調査 3-2～3-7 のいずれか 「2.できない」 ／または 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、認知症がある旨が記載されている場合も含む ②基本調査 2-2 「4.全介助」 以外
オ 移動用リフト ※(1),(2),(3)のいずれか	(1)日常的に立ち上がりが困難な者	(1)基本調査 1-8 「3.できない」
	(2)移乗において一部介助または全介助を必要とする者	(2)基本調査 2-1 「3.一部介助」 または「4.全介助」
	(3)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	(ケアマネジメントを通じ指定居宅介護支援事業者・指定介護予防支援事業者が判断)
カ 自動排泄処理装置	次の①②のいずれにも該当する者 ①排便において全介助を必要とする者 ②移乗において全介助を必要とする者	①基本調査 2-6 「4.全介助」 ②基本調査 2-1 「4.全介助」