

軽度要介護認定者に対する福祉用具貸与のための理由書

三島市長 あて

年 月 日

医師の医学的所見と、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基づき、居宅介護(介護予防)サービス計画に指定(介護予防)福祉用具貸与を位置付けることについて理由書を提出します。

事業所番号	
事業所名	
担当介護支援専門員名	
連絡先	

被保険者番号		生年月日	T・S	年	月	日
フリガナ		年齢・性別	()歳	男	/	女
被保険者氏名		要介護度	要支援	1	2	要介護
住 所						
認定有効期間	年		月	日	～	年
理由書提出履歴	なし		・	あり	(年
貸与品目及び状態像 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> 車いす及び車いす付属品					
	<input type="checkbox"/> 移動用リフト(吊り具の部分を除く)					
	<input type="checkbox"/> 特殊寝台及び特殊寝台付属品					
	<input type="checkbox"/> 床ずれ防止用具及び体位変換器					
	<input type="checkbox"/> 認知症老人徘徊探知機					
	<input type="checkbox"/> 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)					
	<input type="checkbox"/> 「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」					
<input type="checkbox"/> 「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」						
<input type="checkbox"/> 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、頻繁に利用者等告示第31号のイに該当する者。						
<input type="checkbox"/> 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告示第31号のイに該当することが確実に見込まれる者。						
<input type="checkbox"/> 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、利用者告示第31号のイに該当すると判断できる者。						
医学的所見の確認 方法 (該当に✓)	<input type="checkbox"/> 主治医意見書		<input type="checkbox"/> 主治医・ケアマネ連絡票		<input type="checkbox"/> 医師の診断書	
	<input type="checkbox"/> カンファレンス等での聞き取り		<input type="checkbox"/> サービス担当者会議出席			
主治医名			医療機関名			
貸与開始予定年日	年		月	日		

※市への提出資料(下記資料が必要です。市に提出する前に✓し、ご確認ください。)

- 軽度要介護認定者に対する福祉用具貸与のための理由書
- ケアプラン 1表、2表、4表の写し (予防の場合は「介護予防サービス・支援計画表」とサービス担当者会議の議事記録)
- 医師の意見が明記されている資料 (上記、医学的所見の確認方法の書式のいずれか1つの写し)
- 福祉用具貸与事業者(福祉用具専門相談員等)作成の福祉用具サービス計画書(写し)

保険者記入欄

可否の区分	被保険者自身の自立支援や、重度化防止のために、					
	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与を介護(予防)給付として位置づけることについて可とする					
	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与を介護(予防)給付として位置づけることについて条件を付し可とする					
※付される 条件	<input type="checkbox"/> 福祉用具貸与を介護(予防)給付として位置づけることについて不可とする					
	()ヶ月後に再度、理由書の提出をして下さい。					
()ヶ月後に、介護(予防)サービス計画書の2表及び、アセスメントシートを提出してください。						

【要介護1の者等に係る指定福祉用具貸与費について】 平成12年3月1日 老企第36号 第2の9(2) より抜粋

- ア 原則として別表に定めるところにより、「要介護認定当基準時間の推計の方法」(平成11年厚生省告示第91号)別表第1の調査票のうち基本調査の直近の結果(以下単に基本調査の結果という)を用い、その要否を判断するものとする。
- イ ただし、アの(二)「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」及びオの(三)「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報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により指定支援事業所が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、居宅サービス計画に記載された必要な理由を見直す頻度(必要に応じて随時)で行うこととする。
- ウ また、アに関わらず、次の1から3までのいずれかに該当する旨が医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、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旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否の判断することができる。この場合において、当該医師の医学的所見については、主治医意見書による確認の他、医師の診断書又は担当の介護支援専門員(担当職員)が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差支えない。
- 1 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、頻繁に利用者等告示 第31号(予防の場合は第88号において準用第31号)のイに該当する者。
(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象 等)
 - 2 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31号(予防の場合は第88号において準用第31号)のイに該当することが確実に見込まれる者。
(例 がん末期の急速な状態悪化)
 - 3 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31号(予防の場合は第88号において準用第31号)のイに該当すると判断できる者
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)
- 注 括弧内の状態はあくまでも1～3の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎない。
また、逆に括弧内の状態以外の者であっても、1～3の状態であると判断される場合もありうる。

【給付要件としての厚生労働大臣が定める者のイについて】

次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者

- (1) 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) 日常生活範囲において移動の支援が特に必要と認められる者
- (2) 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
- (3) 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
- (4) 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、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者
 - (二) 移動において全介助を必要としない者
- (5) 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) 移乗において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
- (6) 自動排泄処理装置 次のいずれにも該当する者
 - (一) 排便において全介助を必要とする者
 - (二) 移乗において全介助を必要とする者

※軽度者に対する福祉用具貸与フロー図も併せてご確認ください。