令和８年 11 月 16 日
玉村町健康福祉課介護保険係

軽度者の福祉用具貸与の取扱いと手続きについて

【概要】

要支援 1・2、要介護 1（※⑦自動排泄処理装置については、要支援 1・2、要介護 1～3）の者に対する福祉用具貸与費については、自立支援に十分な効果を上げる観点から、その状態像から見て使用が想定しにくい下記の品目については、原則として保険請求できません。

≪対象となる福祉用具貸与の品目≫

① 車いす・車いす付属品
② 特殊寝台・特殊寝台付属品
③ 床ずれ防止用具
④ 体位変換器
⑤ 認知症老人徘徊感知機器
⑥ 移動用リフト（吊り具を除く）
⑦ 自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く）

ただし、厚生労働大臣が定める者の状態像（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号、第 31 号のイ）に該当する者については、例外的に保険給付の対象として福祉用具貸与が可能となる場合があります。

軽度者に対して福祉用具貸与費の算定を検討される場合には、以降の【軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の可否判断】を参考に判断してください。

【軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の可否判断】

1）直近の認定基本調査の結果が「厚生労働大臣が定める者のイ」に

Yes → 1）参照（町への確認不要）

No ↓

2）認定基本調査の結果で判断のできない、以下のいずれかの項目に
該当し、それぞれの対象種目を利用する。

- **「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」**
  対象種目：「車いす」「車いす付属品」
- **「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」**
  対象種目：「移動用リフト（段差解消機）」

Yes → 2）参照（町への確認不要）

No ↓

3）上記１）、２）には該当しないが、以下の（１）、（２）の要件を満たす。

（１）医師の医学的な所見に基づき、次のⅰ～ⅲのいずれかに該当すると判断されている。

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、頻繁に厚生労働大臣が定める者のイに該当する者

ii. 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに厚生労働大臣が定める者のイに該当す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厚生労働大臣が定める者のイに該当すると判断できる者

（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旨が判断されている。

Yes → 3）参照（町の確認手続きが必要）

No ↓

例外給付は認められない。

１）基本調査結果に基づき判断する場合

直近の認定基本調査の結果が「厚生労働大臣が定める者のイ」（下記表１）に該当する場合には、適切なケアマネジメントを通じてケアマネジャーが福祉用具の必要性を判断します。

この方法により福祉用具貸与の判断をする場合は、**町への確認依頼書の提出は不要です。**該当となった認定調査票を居宅サービス計画書（又は介護予防サービス支援計画書。以下「計画書」という）と併せて保存してください。

表１《老企第３６号第２の９（２）の①のアの表》

対象種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果
①車いす・車いす付属品	次のいずれかに該当する者	
	⑴日常的に歩行が困難な者	基本調査 1-7（歩行） 「3．できない」
	⑵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	該当項目なし ２）を参照
②特殊寝台・特殊寝台付属品	次のいずれかに該当する者	
	⑴日常的に起き上がりが困難な者	基本調査 1-4（起き上がり） 「3．できない」
	⑵日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3（寝返り） 「3．できない」
③床ずれ防止用具 ④体位変換器	日常的に寝返りが困難な者	基本調査 1-3（寝返り） 「3．できない」
⑤認知症老人徘徊感知機器	次の**いずれにも**該当する者	
	⑴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	基本調査 3-1（意思の伝達） 「1．調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査 3-2～基本調査 3-7（認知機能）のいずれかが「2．できない」 又は 基本調査 3-8～基本調査 4-15（認知機能）のいずれかが「1．ない」以外 その他、主治医意見書において認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。
	⑵移動において全介助を必要としない者	基本調査 2-2（移動） 「4．全介助」以外

⑥移動用リフト（吊り具の部分を除く）	次のいずれかに該当する者	
	⑴日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査 1-8（立ち上がり）「3．できない」
	⑵移乗が一部介助又は全介助を必要とする者（「昇降座椅子」の判断基準）	基本調査 2-1（移乗）「3．一部介助」又は「4．全介助」
	⑶生活環境において段差の解消が必要と認められる者（「段差解消機」の判断基準）	該当項目なし ２）を参照
⑦自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者	
	⑴排便が全介助を必要とする者	基本調査 2-6（排便）「4．全介助」
	⑵移乗が全介助を必要とする者	基本調査 2-1（移乗）「4．全介助」

２）基本調査に該当項目が無い場合

以下の項目については、認定調査票の基本調査の結果では判断できません。

「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」

対象種目：「車いす」「車いす付属品」

「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」

対象種目：「移動用リフト（段差解消機）」「移動用リフト（床走行式階段移動用リフト）」

この場合については、主治医から得た情報と、適切な助言ができる福祉用具専門相談員等が参加するサービス担当者会議を通じて、適切なケアマネジメントにより例外給付の必要性をケアマネジャーが判断します。

この方法により福祉用具貸与の判断をする場合は、**町への確認依頼書の提出は不要です。**判断した根拠がわかる書類を整備したうえで、計画書と併せて保存してください。

なお、「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」の「電動車いす」の利用について判断する場合には、以下の内容もご確認ください。

- 車いす（電動車いす）が、単なる気分転換や閉じこもり防止の目的ではなく、利用者自身の日常生活を営む目的で必要とされること。
- 運転の支障となるような、認知症等による理解力の低下や、視力・聴力・手指等の障害が無いこと。
- 目的地までの移動経路において、著しく危険な地点がないこと。

３）上記１）、２）に該当しない場合

１）、２）に該当しない場合についても、以下の２点の要件を満たし、これらについて町の承認を受けた場合は例外給付の対象となります。

（１）医師の医学的な所見に基づき、表２のⅰ～ⅲのいずれかに該当すると判断されている
（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旨が判断されている

上記の要件を満たしていると判断した場合には、**町に対して確認手続きを行ってください。**町が福祉用具の必要性について認められると判断した場合には、例外給付の対象となります

表２（福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像）

<table>
<tr><td colspan="4">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、頻繁に厚生労働大臣が定める者のイに該当する者</td></tr>
<tr><td>事例１</td><td>パーキンソン病で内服加療中の「ＯＮ/ＯＦＦ現象」が頻繁に起き、日によって福祉用具が必要な状態となる。</td><td rowspan="2">想定される福祉用具</td><td>特殊寝台
床ずれ防止用具
体位変換器</td></tr>
<tr><td>事例２</td><td>重度の関節リウマチによる関節のこわばりが朝方に強くなるなど、時間帯によって、福祉用具が必要な状態となる。</td><td>移動用リフト
（昇降座椅子）
特殊寝台
床ずれ防止用具
体位変換器</td></tr>
<tr><td colspan="4">ii. 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに厚生労働大臣が定める者のイに該当することが確実に見込まれる者</td></tr>
<tr><td>事例１</td><td>末期がんにより、急激に状態が悪化し、短期間で福祉用具が必要な状態となることが見込まれる。</td><td>想定される福祉用具</td><td>特殊寝台
床ずれ防止用具
体位変換器</td></tr>
<tr><td colspan="4">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厚生労働大臣が定める者のイに該当すると判断できる者</td></tr>
<tr><td>事例１</td><td>重度の喘息発作で、呼吸苦の重篤化を回避するため、上体を一定の角度に起こす必要がある。</td><td rowspan="2">想定される福祉用具</td><td>特殊寝台</td></tr>
<tr><td>事例２</td><td>重度の心疾患で、心不全発作の危険性が著しく高く、急激な体動を回避する必要がある。</td><td>特殊寝台</td></tr>
</table>

事例3	重度の逆流性食道炎（嚥下障害）で、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。	想定される福祉用具	特殊寝台
事例4	脊髄損傷による下半身麻痺により、下半身の自発的な体位変換が困難なため、床ずれの発生リスクが高い。		床ずれ防止用具 体位変換器
事例5	人工股関節の術後で、立ち座りに伴い股関節脱臼の危険性が高いため、医学的知見から股関節への負担を回避する必要がある。		移動用リフト （昇降座椅子）

※表２で示した事例及び疾病等は、福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像に該当する可能性があるものを例示したものです。利用者の状態像がⅰ～ⅲに該当するか個々に検討し、必要性を判断してください。

確認手続きの方法

以下の書類を介護保険係にご提出ください。

〇軽度者に対する福祉用具の例外給付確認依頼書

〇医師の医学的な所見に基づき判断されていることが確認できるもの

町の参考様式はありますが、以下の情報が記載されているものであれば書式は問いません。

- 記載日
- 主治医名及び医療機関名
- 疾病名（ⅰ～ⅲのいずれかに該当する要因、またはそれに関係するもの）
- 表２のⅰ～ⅲの状態像のいずれに該当するか
- 福祉用具の利用が必要となる症状や状態、福祉用具の利用が必要となる明確な理由
- 必要となる福祉用具
- （面接や電話等で医師の所見を入手する場合）いつ・誰から・どのような方法で所見を聴取したか

※「（疾病名）のため（福祉用具名）が必要」というだけでは医学的所見として認められません。

〇居宅サービス計画書（第１～３表）又は介護予防サービス・支援計画書

〇サービス担当者会議の要点

上記の書類から福祉用具の給付が適正か町が確認します。確認ができたら確認依頼書をお返ししますので、計画書と併せて保存してください。

確認手続きに係る留意点

- 町への確認依頼は、原則としてサービス利用開始前に行ってください。町により必要性が確認できた場合、書類の受付日から給付が認められます。ただし、末期がんによる急激な状態悪化のために早急にサービスが必要な場合等、やむを得ない事情により利用開始前の提出が難しい場合は、受付日から14 日前まで遡って給付することを認めます。（サービス利用開始から 14 日以降の確認依頼の場合には、書類提出日以前の給付は認められません。）

- 確認依頼書の提出は、原則認定有効期間ごとに必要になります。更新・区分変更申請により新たに認定結果が出て、引き続き例外給付が必要な場合には、改めて確認依頼書（必要書類を添付のうえ）を提出してください。また、福祉用具の変更や付属品の追加等を行う場合についても、その都度町への確認が必要になります。

- 要介護認定新規申請中かつ、軽度者になる可能性のある利用者で、福祉用具の貸与を必要とする者についても、例外給付申請書の提出が必要です。医師の医学的所見を確認した上での提出をお願いします。なお、添付書類のケアプランについては暫定プランでの提出となります。

- 医師の所見は担当者会議の前に必ず入手し、担当者会議では医師の所見の内容についても協議してください。

- 医学的な所見の入手方法については、書面によるものが基本となりますが、福祉用具の利用について緊急性を要し、医師からの文書での回答が遅れることが見込まれる場合には、面接や電話等で医師から聴取した内容を記録する方法も認められます。その場合には、事前に介護保険係にご相談ください。

【軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付全般に係る留意事項】

- 軽度者への貸与はあくまで原則保険給付対象外であることに注意してください。福祉用具貸与が「特に」必要と認められる場合にのみ貸与が可能です。疾病等に起因しない、加齢により誰にでも起こり得る状態変化を理由とした貸与は適正ではありません。

- 例外給付を行う際には、担当のケアマネジャーが利用者の状態像及び福祉用具貸与の必要性を慎重に精査し、適切なケアマネジメントを行う必要があります。
  １）～３）のいずれの方法で福祉用具貸与を行う場合であっても、サービス担当者会議で以下の項目を検討したうえで給付を判断してください。
  - その福祉用具が日常生活を送るのに必要不可欠か。
  - 使用頻度が著しく少なくないか。（月に２～３回等）
  - 他の用具や手段等で代替できないか。また、生活環境の見直し等により課題解決が図れないか。