

※該当する箇所に○をつけてご提出ください。

福祉用具貸与費[1] 算定の可否の判断基準表

(労企第36号より抜粋)

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ (状態像)	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
ア 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	基本調査1-7 「3. できない」
	(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	*注1 ケアマネジメントで判断
イ 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)日常的に起きあがり困難な者	基本調査1-4 「3. できない」
	(二)日常的に寝返りが困難な者	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	次のいずれにも該当する者 (一)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 「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3-2～3-7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査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、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む
	(二)移動において全介助を必要としない者	基本調査2-2 「4. 全介助」以外
オ 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	基本調査1-8 「3. できない」
	(二)移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 (*注2 昇降座椅子)	基本調査2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」
	(三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者 (段差解消機のみ)	*注1 ケアマネジメントで判断
カ 自動排泄処理装置	次のいずれにも該当する者 (一)排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6「4全介助」
	(二)移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1「4全介助」

*注1 アの(二)及びオの(三)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ケアマネジャー等が判断します。この場合、確認申請の提出の必要はありません。なお、この判断の見直しについては、居宅(介護予防)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。

*注2 「昇降座椅子」については、認定調査項目で判断する場合、「立ち上がり」ではなく「移乗」で判断します。その理由は、「床からの昇降」を補助する「昇降座椅子」は「床から椅子の高さまでの動き」を評価する必要があり、「畳からポータブルトイレへ」の「乗り移り」を評価する「移乗」の認定調査項目を用いる必要があるためである。したがって昇降座椅子について「立ち上がり」で必要性を判断することは妥当ではない。(H19.3.30 付老健局振興課長通知 Q&A より) * 「立ち上がり」は椅子やベッド、車いすに座っている状態からの立ち上がりを評価する。