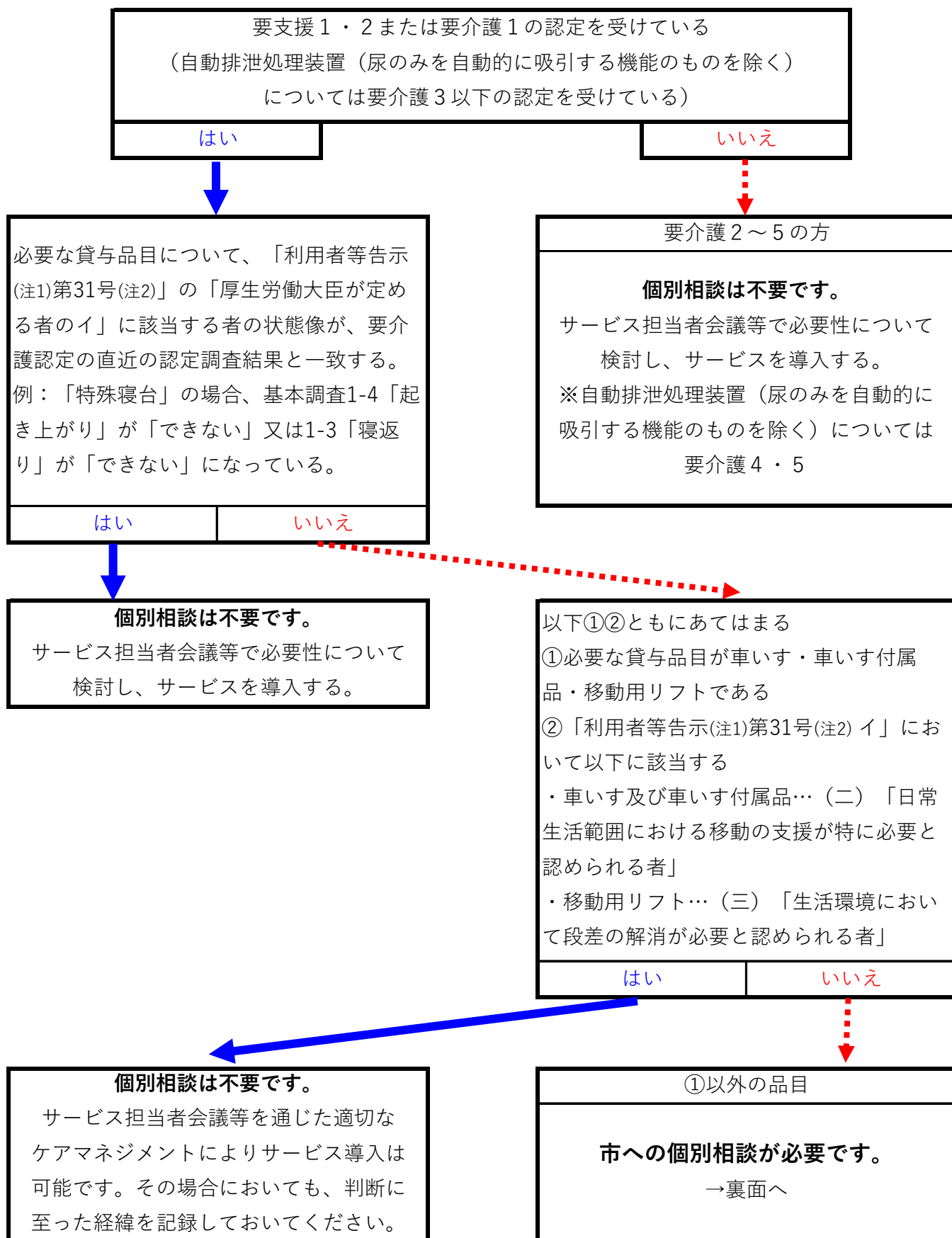


軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与手続きについてのフローチャート



個別相談様式または確認書には、医学的に下記のどれに当たるかを明確に記載する
(※主治医へ聴取を行う際には、本人や家族ではなく、個別相談を行う担当者が直接行う必要があります)

- 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「利用者等告示(注1)第31号(注2)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「利用者等告示(注1)第31号(注2)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「利用者等告示(注1)第31号(注2)イ」に該当すると判断できる者

上記3つの該当状態区分のどれかに当てはまる

はい

いいえ

サービス担当者会議において、
貸与の必要性の合意がある。

いいえ

介護保険以外（自費貸与等）の必要性や
代替方法の判断を行ってください。

はい

下記必要書類を給付担当へ提出する（注3）

【要介護1の方】

【要支援の方】

- ・個別相談様式
- ・居宅サービス計画書（1～4表）
- ・福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置づけるための確認書
(個別相談様式に医師の意見を記載する場合は不要)

- ・個別相談様式
- ・介護予防サービス支援計画書(A～E表別紙)
- ・福祉用具貸与を居宅サービス計画に位置づけるための確認書
(個別相談様式に医師の意見を記載する場合は不要)

市で内容審査の結果、「給付適当」と判断された場合に貸与可能となります。

適否については概ね2週間程度を目安に郵送にて回答します。

【備考】

- ・特殊寝台付属品には床ずれ防止用具は含まれません。床ずれ防止用具も必要である場合は、特殊寝台の貸与を申請する際に、床ずれ防止用具の必要性もあわせて記載してください。床ずれ防止用具のみの申請も可能です。
- ・特殊寝台貸与の場合、モーター数及び「高さ調節・背上げ・足上げ」それぞれの機能の必要性を記載してください。
- ・介護給付適正化における実績確認により、市から必要書類の提出を求める場合があります。

注1：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年厚生労働省告示第94号）

注2：第88号における準用を含む

注3：事情により、サービス導入前に必要書類を提出できない場合でも、必ず給付担当へご一報ください。