<確認対象福祉用具> 車いす(付属品)、特殊寝台(付属品)、床ずれ防止用具・体位変換器、認知症者人徘徊感知機器、移動用リフト(つり具の部分を除く)、自動排泄処理装置 要支援1、要支援2、要介護1 ※認定申請中を含む (自動排泄処理装置は要介護2、要介護3含む)の人 車 認定調査項目1-7 「歩行」が「3.できない」に該当 YES 61 ↓ NO YES 確 種目が「車いす及び車いす付属品」である。 ※車いすはケアプランに明記してあれば、申請不要。 認 認定調査結果がないため、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を 場 開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて、指定介護予防支援事業者又は YES 合 指定居宅介護支援事業者が判断できる。 申 NO 請 認定調査項目1-4 「起き上がり」が「3.できない」に該当 特殊寝台及び特殊寝台付属品 または 1-3 「寝返り」が「3.できない」に該当 YES YES 要° 認定調査項目1-3「寝返り」が「3.できない」に該当 床ずれ防止用具及び体位変換器 YES YES 認定調査項目3-1 「意思の伝達」が「1.調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外 す 給 または 3-2~7 「記憶・理解のいずれか」が「2.できない」 認知症老人徘徊感知機器 YES YES または 3-8~4-15 「問題行動のいずれか」が「1.ない」以外に該当し、 (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) 付  $\mathcal{O}$ 2-2「移動」が「4.全介助」以外に該当 可 移動用リフト (つり具部分を除く) 認定調査項目1-8「立ち上がり」が「3.できない」に該当 YES YES または 2-1 「移乗」が 「3.一部介助」又は「4.全介助」に該当 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) 認定調査項目2-1「移乗」が「4.全介助」 YES YES かつ、 2-6 「排便」が 「4.全介助」に該当 いずれも認定調査項目に該 当しない場合 ≪確認通知≫ 「軽度者の福祉用具貸与に関する確認申請書(医師の所見による場合)」を事前に提出し保険者が判断 給付可能 (添付書類:①ケアプラン ②サービス担当者会議等の記録簿の写し)

\*必要性の判断の見直しについて、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で行い、継続して利用する必要性があると判断された場合、すみやかに確認申請書を提出してください。