

令和6年4月1日からの福祉用具貸与と特定福祉用具販売の選択品目について

対象は以下の4品目

【固定用スロープ】

敷居などの小さな段差を解消するために使用され、頻繁な持ち運びを必要としないもの。

【歩行器】（歩行車を除く）：

脚部が全て杖先ゴムなどの形状をしている固定式、または交互式の歩行器。

（車輪やキャスターが付いている歩行車は対象外。）

【単点杖】（松葉づえを除く）：

1本の杖で歩行をサポートするもの。

【多点杖】

複数の杖先を持つ杖で、安定性を高めて歩行を支援するもの。

これらについては、他の特定福祉用具販売と取り扱いが異なるため留意すること

解釈通知（居宅介護支援）より

対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、基準第13条第5号の規定に基づき、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供しなければならない。

なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられる。

解釈通知（福祉用具貸与）より

対象福祉用具に係る指定特定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、同号の規定に基づき、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に当たって必要な情報を提供しなければならない。

また、提案に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援事業所の担当職員（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業所の場合にあっては、介護支援専門員。）、介護予防サービス計画の原案に位置づけた指定介護予防サービス等の担当者等から聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえた対象福祉用具の利用期間の見通しを勘案するものとする。

なお、提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からのいずれかの意見を介護支援専門員等と連携するなどの方法により聴取するものとするが、利用者の安全の確保や自立を支援する必要性から遅滞なくサービス提供を行う必要があるなど、やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

Q&A (Vol1) より

問 112 選択制の対象福祉用具を居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に位置付ける場合、主治医意見書や診療情報提供書に福祉用具に関する記載がない場合は、追加で医師に照会する必要があるか。

（答）追加で医師に照会することが望ましいが、主治医意見書や診療情報提供書、アセスメント等の情報から利用者の心身の状況を適切に把握した上で、貸与・販売の選択に必要な情報が得られているのであれば、必ずしも追加の照会は要しない。

問 101 福祉用具専門相談員又は介護支援専門員が提供する利用者の選択に当たって必要な情報とはどのようなものが考えられるか。

（答）利用者の選択に当たって必要な情報としては、

- ・ 利用者の身体状況の変化の見通しに関する医師やリハビリテーション専門職等から聴取した意見
- ・ サービス担当者会議等における多職種による協議の結果を踏まえた生活環境等の変化や福祉用具の利用期間に関する見通し
- ・ 貸与と販売それぞれの利用者負担額の違い
- ・ 長期利用が見込まれる場合は販売の方が利用者負担額を抑えられること
- ・ 短期利用が見込まれる場合は適時適切な福祉用具に交換できる貸与が適していること
- ・ 国が示している福祉用具の平均的な利用月数（※） 等が考えられる。

※ 選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数（出典：介護保険総合データベース）

- ・ 固定用スロープ：13.2ヶ月
- ・ 歩行器：11.0ヶ月
- ・ 単点杖：14.6ヶ月
- ・ 多点杖：14.3ヶ月

以上の事から、今回の対象となる4品目について、利用の提案は

医師
理学療法士
作業療法士
言語聴覚士

からのいずれかの意見を聴取することが基本となるが、

- 医師からの意見の聴取方法：① 主治医の意見書
② 診療情報提供書
③ 直接聴取

意見書又は診療情報提供書及びアセスメント等の情報を適切に把握したうえで必要な情報が得られているのであれば、必ずしも追加の紹介は要しないとあるので

👉 **アセスメントの内容や記録が超大切！！**

利用期間に関する見通しは担当者会議等における多職種による協議を踏まえて勘案すること

※ 選択制の対象福祉用具の平均的な利用月数（出典：介護保険総合データベース）

★ 固定用スロープ：13.2ヶ月

例 貸与価格 56 円 販売価格 610 円の場合

☞ 貸与した場合、約 11 ヶ月で販売価格に達する

★ 歩行器：11.0ヶ月

例 1 貸与価格 200 円 販売価格 4,420 円の場合

☞ 貸与した場合、約 22 ヶ月で販売価格に達する

例 2 貸与価格 100 円 販売価格 1,840 円の場合

☞ 貸与した場合、約 18.5 ヶ月で販売価格に達する

★ 単点杖：14.6ヶ月

例 貸与価格 100 円 販売価格 1,190 円の場合

☞ 貸与した場合、約 12 ヶ月で販売価格に達する

★ 多点杖：14.3ヶ月

例 1 貸与価格 100 円 販売価格 1,930 円の場合

☞ 貸与した場合、約 19 ヶ月で販売価格に達する

例 2 貸与価格 50 円 販売価格 800 円の場合

☞ 貸与した場合、16 か月で販売価格に達する

表記の金額は全て 1 割負担の料金で計算していることに留意。その為、2 割負担、3 割負担でも到達する期間は同じになる。

また、購入した場合には、アフターメンテナンスは利用者と事業者との契約になるため、消耗部品の交換等に費用が発生するだけでなく、場合により出張費が発生する可能性がある。その為消耗部品の対応年数も勘案に入れて判断する必要があることにも留意する。

杖や四点歩行器の底のゴムは、使用場所や頻度により劣化のスピードが異なる。またグリップについても使い方や使用頻度により交換時期が変わってくる。

☞ 屋外使用の方が劣化は早くなる

☞ 力の入り方によっても劣化スピードが変わる

☞ 商品により個体差がある

☞ 多点杖や歩行器のゴムは 1 個ではない

チェックシート

- アセスメントで必要性が確認できるか
- 利用者の身体状況の変化の見通しに関して、医師等からの所見を聴取または書面で確認できているか
- メリット・デメリットの説明をし、決定が利用者の選択になっているか
- 多職種による協議の結果を踏まえた福祉用具の利用期間に関する見通しとなっているか

令和6年4月1日時点ですでに貸与されている場合の取り扱いについては、貸与されていた物については販売を選択できるようになるが、以前より貸与されていた場合のモニタリングの時期についての明言は無い。原則6月以内にというところであるが、今までの流れで行くと、おそらくプランの見直しに合わせたり認定の更新の時期に合わせて行うこととなる可能性があるため注意が必要。

解釈通知（福祉用具貸与）より

□の下線部は追加になった部分 木は新規

□ 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画には、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握（以下木において「モニタリング」という。）を行う時期等を記載すること。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。

なお、福祉用具貸与計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

木 同条第5項から第7項までは、福祉用具専門相談員に対して、福祉用具貸与計画に記載した時期にモニタリングを行うとともに、その際、居宅サービスの提供状況等について記録し、その記録を居宅介護支援事業者に報告することを義務づけるものである。当該報告は、居宅介護支援事業者において、福祉用具貸与が居宅介護サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該福祉用具貸与計画策定時からの利用者の身体の状態等の変化を踏まえ、利用中の福祉用具が適切かどうかなどを確認するために行うものである。福祉用具専門相談員は、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められるなどの場合においては、当該居宅介護支援事業者とも相談の上、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うこと。

また、対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、福祉用具の利用の必要性を確認するとともに、必要に応じて、利用者の選択に当たって必要な情報の提供を行う。当該検討に当たっては、リハビリテーション会議又はサービス担当者会議といった多職種が協議する場を活用するほか、関係者への聴取による方法も考えられる。なお、やむを得ない事情により利用開始時から6月以内にモニタリングを実施できなかった場合については、実施が可能となった時点において、可能な限り速やかにモニタリングを実施するものとする。

医師・リハ専門職等への意見の確認

要介護状態の高齢者は複数の疾患や障害を抱えている。また、医療ニーズの高い疾患や予後予測が難しい状態など症状は様々である。疾患によっては特徴的な症状が把握できることもあれば、心身機能等の把握が難しく、それぞれの症状によっては、専門職の意見を聞きながら、予後予測の見立てやリスクに関する情報収集をもとにアセスメントする必要がある。適切なケアマネジメントのために、福祉用具の必要性や対処方法について、介護支援専門員や福祉用具専門相談員が、医師やリハ専門職等の意見を求めることが望ましい具体例を以下に示す。

- ・進行性疾患（パーキンソン病、脊髄小脳変性症など）により状態の変化や悪化が起りやすい場合
- ・起立性低血圧等、血圧の変動の可能性がある場合
- ・認知機能の低下や高次脳機能障害により用具の使用や操作が難しいと考えられる場合
- ・関節に著しい拘縮や変形がある場合
- ・著しい感覚障害がある場合
- ・骨の脆弱性が疑われる場合
- ・四肢に欠損がある場合
- ・著しい筋力低下がある場合
- ・筋緊張の亢進や低下、変動がある場合
- ・重度の視覚障害の場合
- ・全身等に痛みがある場合
- ・皮膚の脆弱性が疑われる場合
- ・浮腫など、循環障害が考えられる場合
- ・転倒のリスクが高いと考えられる場合
- ・嚥下障害がある場合
- ・介護者に対する指導に留意が必要と考えられる場合等

このような利用者の状態像が観察される場合は、可能な限り医学的な情報を収集し、サービス担当者会議等を通じて適切に福祉用具が提供されることを期待する。

本判断基準の「使用が想定しにくい状態像」又は「使用が想定しにくい要介護度」に該当する、しないに関わらず、福祉用具の選定にあたっては、利用者の状態像の確認のために医師やリハ専門職等の多職種の見解を参考にすることで、利用者の心身の状況等に対し、より適応した福祉用具の選定につながることを忘れてはならない。

また、介護保険給付は原則対象外とされる場合であっても、疾病その他の原因、個別の利用者の生活状況や解決すべき課題等によっては、使用が考えられる場合もあるため、一律に適応外とすべきではないことに留意する必要がある。介護保険給付が原則対象外となる要支援・要介護 1 の者について、厚生労働大臣が定める告示に該当する対象者の場合は、市町村による判断の、i)～iii)において、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ている場合には、例外的に給付が可能である（「Ⅱ活用方法（参考）要支援・要介護 1 の者に対する福祉用具貸与について」（P5・6）参照）。i)～iii)の例として示されている「パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象」や「がん末期の急速な状態悪化」、「ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾病による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎」などの可能性が予見される場合は、医療ニーズの高い要介護者等であり、適時に提供するためには、周囲の支援者との情報共有は、特に注意が必要である。