軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する診断書

介護保険被保険者	ふりがな	
	氏　　名	男 ・ 女 明・大・昭　　年　　月　　日生
	住　　所	

上記の介護保険被保険者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する所見は、以下のとおりです。

年　　月　　日

医 師 氏 名	
医 療 機 関 名	
医療機関所在地	
電 話 番 号	

1．福祉用具の利用が必要な状態像等 （いずれかの□にチェックして、疾病名、症状等を記入してください。）	□ 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等（平成２７年３月２３日厚生労働省告示第９４号第３１号のイ）に該当する。 **（この項目に該当する疾病名、症状等を記入してください。）**
	□ 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示第９４号第３１号のイ（平成２７年３月２３日厚生省告示）に該当するに至ることが確実に見込まれる。 **（この項目に該当する疾病名、症状等を記入してください。）**
	□ 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告示第９４号第３１号のイ（平成２７年３月２３日厚生省告示）に該当するに至ることが確実に見込まれる。 **（この項目に該当する疾病名、症状等を記入してください。）**
２．利用が必要な福祉用具（□にチェックしてください。）	□ 特殊寝台及び特殊寝台付属品　□ 床ずれ防止器具 □ 体位変換器　□ 認知症老人徘徊感知機器 □ 移動用リフト

※告示第９４号第３１号のイについては、裏面のとおり

福祉用具の種目	告示第94号第31号のイ（平成27年3月23日厚生労働省告示）
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 （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
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**起きあがりが困難**な者 （二）日常的に**寝返りが困難**な者
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
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 （二）**移動において全介助を必要としない**者
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 （二）**移乗が一部介助又は全介助を必要とする**者 （三）**生活環境において段差の解消が必要と認められる**者

福祉用具が必要となる主な事例内容（概略）

事例類型	必要となる福祉用具	事 例 内 容 （概略）
Ⅰ 状態の変化	・特殊寝台 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・移動用リフト	パーキンソン病で、内服加療中に急激な症状・症候の軽快・増悪を起こす現象（ON・OFF現象）が頻度におき、日によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。
	・特殊寝台 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・移動用リフト	重度の関節リウマチで、関節のこわばりが朝方に強くなり、時間帯によって、告示で定める福祉用具が必要な状態となる。
Ⅱ 急性増悪	・特殊寝台 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・移動用リフト	末期がんで、認定調査時は何とか自立していても、急激に状態が悪化し、短期間で告示で定める福祉用具が必要となる。
Ⅲ 医師禁忌	・特殊寝台	重度の喘息発作で、特殊寝台の利用により、一定の角度に上体を起こすことで、呼吸不全の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	・特殊寝台	重度の心疾患で、特殊寝台の利用により、急激な動きをとらないようにし、心不全発作の危険性を回避する必要がある。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	・特殊寝台	重度の逆流性食堂炎（嚥下障害）で、特殊寝台の利用により、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。特殊寝台の必要性を医師からも指示されている。
	・床ずれ防止用具 ・体位変換器	脊髄損傷による下半身麻痺で、床ずれの発生リスクが高く、床ずれ防止用具の利用により、床ずれの危険性を回避する必要がある。床ずれ防止用具の必要性を医師からも指示されている。
	・移動用リフト	人口股関節の術後で、移動用リフトにより、立ち座りの際の脱臼の危険性を回避する必要がある。移動用リフトの必要性を医師からも指示されている。

※ 上記については、あくまでも例示であり、これ以外の状態像であっても、ⅰ）～ⅲ）の状態であると判断される場合もあります。