

# 軽度者に対する 福祉用具貸与の例外給付について

令和4年5月

香取市高齢者福祉課保険管理班

## ■軽度者に対する福祉用具貸与の取り扱い

軽度者（要支援1、要支援2及び要介護1等）に対する指定福祉用具貸与費については、その状態像から見て使用が想定しにくい一部の種目に対しては、原則として算定できません。しかしながら、様々な疾患等により厚生労働省の示した状態像に該当する者については、軽度者であっても、例外的に算定が可能となる場合があります。

指定福祉用具貸与費を算定するには、市へ確認依頼書の提出が必要な場合と不要な場合があります。

## ■福祉用具貸与の種目

次の13種類が貸与の対象となります。

要介護度によって利用できる福祉用具が異なります。

要支援1・2 要介護1	要介護 2・3	要介護 4・5	
○	○	○	・手すり※ ・スロープ※ ※工事をともなわないもの ・歩行器 ・歩行補助つえ
×	○	○	・車いす ・車いす付属品（クッション、電動補助装置等） ・特殊寝台 ・特殊寝台付属品 ・床ずれ防止用具 ・体位変換器 ・認知症老人徘徊感知機器 ・移動用リフト
▲	▲	○	・自動排せつ処理装置

○＝利用できる。

×＝原則として利用できない。

▲＝尿のみを吸引するものは利用できる。

## ■確認依頼書の提出が必要かの判断方法

直近の認定調査の結果が、「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」（表1参照）に該当するかを確認します。

### ★確認依頼書の提出が必要な場合★

直近の認定調査の結果が、表1に該当しない場合は、確認依頼書の提出が必要です。表2 i ~ iii のいずれかの状態像に該当する旨を医学的な所見に基づき判断され、かつ、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福祉用具貸与の必要性を判断し、介護保険を利用して貸与する判断となった場合は、市へ確認依頼書を提出してください。

### ★確認依頼書の提出が不要な場合★

直近の認定調査の結果が、表1に該当する場合は、確認依頼書の提出は必要ありません。サービス担当者会議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福祉用具の必要性を判断します。

認定調査票（基本調査①）	
例	対象者番号 _____ 調査日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
1-1 拘縮の有無（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 1)ない <input type="checkbox"/> 2)左上肢 <input type="checkbox"/> 3)右上肢 <input type="checkbox"/> 4)左下肢
1-2 拘縮の有無（複数回答可）	<input type="checkbox"/> 1)ない <input type="checkbox"/> 2)肩関節 <input type="checkbox"/> 3)股関節 <input type="checkbox"/> 4)手関節
1-3 寝返り	<input type="checkbox"/> 1)つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 2)何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> 3)できない
1-4 起き上がり	<input type="checkbox"/> 1)つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 2)何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> 3)できない
1-5 座位保持	<input type="checkbox"/> 1)できる <input type="checkbox"/> 2)自分の手で支えればできる <input type="checkbox"/> 3)支えが必要でできない
1-6 両足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1)支えなしでできる <input type="checkbox"/> 2)何か支えがあればできる <input type="checkbox"/> 3)できない
1-7 歩行	<input type="checkbox"/> 1)つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 2)何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> 3)できない
1-8 立ち上がり	<input type="checkbox"/> 1)つかまらないでできる <input type="checkbox"/> 2)何かにつかまればできる <input type="checkbox"/> 3)できない
1-9 片足での立位保持	<input type="checkbox"/> 1)支えなしでできる <input type="checkbox"/> 2)何か支えがあればできる <input type="checkbox"/> 3)できない

車いすは、1-7 歩行  
「3. できない」の場合、確認依頼書の提出は不要です。

★車いす及び車いす付属品「(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」及び移動用リフト「(三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者」については、該当する認定調査項目がないため、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な者が参加するサービス担当者会議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が判断することとなります。市へ確認依頼書の提出は必要ありません。

——老企第 36 号抜粋——

イ ただし、アの（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」及びオの（三）「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」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な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指定居宅介護支援事業者が判断することとなる。なお、この判断の見直しについては、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（必要に応じて随時）で行うこととする。

## ■ 確認依頼書提出の手順

例外給付の確認依頼は、福祉用具の貸与前にケアマネジャーが以下の1・2を適正に行っていることについて、市が書面により確認するための手続きです。確認依頼の結果、1・2について適正に行っていることが確認できれば、保険給付が認められます。

### ——老企第36号抜粋——

ウ また、アにかかわらず、次の i) から iii) までの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、かつ、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福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている場合にあっては、これらについて、市町村が書面等確実な方法により確認することにより、その要否を判断することができる。この場合において、当該医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。

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第31号のイに該当する者  
(例 パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)

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第31号のイに該当することが確実に見込まれる者  
(例 がん末期の急速な状態悪化)

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第31号のイに該当すると判断できる者  
(例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)

注 括弧内の状態は、あくまでも i) ~ iii) の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎない。また、逆に括弧内の状態以外の者であっても、i) ~ iii) の状態であると判断される場合もありうる。

## 1 医学的所見を確認する

表2 i ~ iii のいずれかの状態像に該当する旨を医学的な所見に基づき判断されることについて、以下のいずれかの方法によりケアマネジャーが確認します。

- ア 主治医意見書
- イ 医師の診断書（軽度者に対する福祉用具貸与にかかる医師の所見照会票等）
- ウ ケアマネジャーが医師の所見を聴取の上、その内容を記載した居宅サービス計画

### ★アの注意点

主治医意見書の備考欄等に「必要な福祉用具の種目」「状態像」のいずれも記載がなければ認められません。例えば、「特殊寝台が必要である」のみの記載では状態像がわからないため、認められません。

### ★イの注意点

市が参考様式として示している「軽度者に対する福祉用具貸与にかかる医師の所見照会票」を使用される際は、照会内容を具体的に記載してください。

例として、「起き上がりや立ち上がりに大変さがあり、特殊寝台の必要性を感じている」のような記載ではなく、なぜ、起き上がり、立ち上がりが大変であるのかを具体的に記載してください。

## 2 サービス担当者会議により福祉用具貸与の必要性を検討する

福祉用具貸与は、日常生活の自立支援を目的としたサービスです。本人や家族の希望のみで福祉用具を導入したり、認定の更新により軽度者になったため「今まで利用していた福祉用具で便利だから継続する」等、安易な利用により利用者の自立支援を阻むことのないよう、医学的所見をふまえた検討を十分に行ってください。

### ★サービス担当者会議の要点の記載について

単に「福祉用具が必要である」ではなく、医学的所見をふまえて、利用者の身体状況や福祉用具を使用することによって「どのような効果が得られるのか」等について具体的に記載してください。

### ★居宅サービス計画書の記載について

福祉用具を必要とする理由や期間に応じた具体的な目標等を明記してください。

車いす及び車いす付属品を必要とする場合、「車いす」だけではなく、「車いす、車いす付属品」のように種目ごとに記載してください。特殊寝台も同様です。

## 3 市に確認依頼書等を提出する

### 提出書類

- ① 軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認依頼書
- ② 医師の医学的所見が確認できる書類
- ③ サービス担当者会議の要点の写し（第4表）

※サービス担当者会議に係る照会をした場合は、照会の内容がわかる書類も提出してください。

※市では提出された書類に基づき、福祉用具の必要性を判断します。

そのため、利用者の身体状況や生活環境、疾病による影響のほか、福祉用具を使用することによって「どのような効果が得られるのか」についても具体的に記入してください。

- ④ 居宅サービス計画書の写し（第1表～第3表）
- ⑤ 認定調査票及び主治医意見書の写し

※前住所地で介護認定を受け香取市へ転入した者で、転入直後の介護認定期間の時のみ必要です。

※③、④について、暫定プランを作成していた場合はその写しも提出してください。

## ■軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に関する Q&A

よくある問い合わせや注意事項を一覧表にしました。不明な点がある場合は、参考にしてください。

Q&A になく判断に困った場合は、高齢者福祉課保険管理班にお問い合わせください。

問1 新規（区分変更）申請中で、認定結果ができる前に福祉用具を利用したいが、軽度者に該当しそうな場合はどのように取り扱えばいいか。

（答）

認定結果ができる前にサービスを開始する場合は、確認依頼書等を提出する準備をすすめておいてください。その後、認定結果が軽度者であれば、確認依頼書等を提出してください。暫定ケアプランがある場合は、併せて提出してください。

問2 例外給付で福祉用具貸与を利用している利用者が更新となった。更新後も継続して福祉用具を利用する必要があり、介護度も同じになることが見込まれるが、どのタイミングで市への届出を行えばいいか。

（答）

更新後の認定結果がでたら、すみやかに確認依頼書等を提出してください。

問3 今まで要介護2以上で特殊寝台及び特殊寝台付属品を利用していた。更新後、要介護1以下になったので、確認依頼書を提出していいか。

（答）

特殊寝台及び特殊寝台付属品は、原則、要介護1以下の者には貸与できません。「今まで利用していて便利だから」や「本人や家族が希望するから」等、安易な利用により利用者の自立支援を阻むことのないよう、医学的所見をふまえた検討を十分に行ってください。

問4 医師の意見聴取とサービス担当者会議はどちらを先にすべきか。

（答）

サービス担当者会議では医学的所見をふまえた検討を行う必要があるため、サービス担当者会議開催日以前に医師の医学的所見を聴取してください。確認方法は、面会に限らず電話やFAXでも構いません。また、サービス担当者会議の記録には、医師の意見を記載してください。

問5 医師の意見照会は、認定調査時の主治医意見書の医師でなければならないか。

(答)

現在の利用者の状態を最も把握している医師の意見を聴取してください。必ずしも、主治医意見書を作成した医師とは限りません。

問6 疾病が原因で福祉用具を借りたい場合、医師の意見とは、病名が記入してあればいいか。

(答)

病名や「ベッドが必要」とだけ記載されている場合は、貸与の必要性が確認できません。利用者の現在の身体状況や病気による影響、福祉用具を使うことで日常生活のどのような動作を可能とするのか等、なるべく具体的に記入してください。

問7 ガン末期だが認定調査時は体調が良かったため、認定結果が軽度者となった。特殊寝台及び特殊寝台付属品が至急必要だが、サービス担当者会議を開催する時間が無く、確認依頼等の提出が遅れるがいいか。

(答)

やむを得ない理由がある場合については、担当者へ照会により意見を求めることができます。

サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合に、サービス担当者に対して行った照会の内容等についてサービス担当者会議の要点に記載してください。

○香取市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例

平成30年6月25日条例第20号

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

第15条 指定居宅介護支援の方針は、第3条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次の各号に掲げるところによるものとする。

～省略～

(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議(介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者(以下この条において「担当者」という。)を招集して行う会議(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族(以下この号において「利用者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。)をいう。以下同じ。)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者とともに、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めること。ただし、利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師(以下この条において「主治の医師等」という。)の意見を勧告して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。

問8 市に確認依頼書を提出したが、サービス担当者会議の要点の記載に不備があり、受理してもらえなかった。何を書いておけばいいか。

(答)

主治医の意見、利用者の意向、福祉用具専門相談員・ケアマネジャーの意見は検討内容に記載してください。結論は、簡潔に記載してください。

単に「福祉用具が必要である」ではなく、医学的所見をふまえて、利用者の身体状況や生活環境、疾病による影響のほか、福祉用具を使用することによって「どのような効果が得られるのか」等について具体的に記載してください。

また、介護保険最新情報 Vol.958 を参考にしてください。

第4表		サービス担当者会議の要点			作成年月日 年 月 日		
利用者名	欠席の場合でも「主治医（照会）」のように主治医名を記載してください。			居室サービス計画作成者(担当者)氏名			
開催日				開催時間		開催回数	
会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	
利用者・家族の出席 本人：【 】 家族：【 】 (続柄： )							
※備考	検討した内容の概要を記載します。 例) ①福祉用具貸与について ②訪問介護の利用について						
検討した項目							
検討内容							
結論	参加者の意見を項目ごとに簡潔に記載します。書ききれない場合は別紙でも構いません。						
残された課題 (次回の開催時期)							

介護保険最新情報 Vol.958 抜粋

#### 4 第4表：「サービス担当者会議の要点」

サービス担当者会議を開催した場合に、当該会議の要点について記載する。また、サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合に、サービス担当者に対して行った照会の内容等についても、記載する。

- ①「利用者名」  
第1表から転記する。
- ②「生年月日」  
第1表から転記する。



③「住所」

第1表から転記する。

④「居宅サービス計画作成者氏名」

第1表から転記する。

⑤「開催日」

当該会議の開催日を記載する。

⑥「開催場所」

当該会議の開催場所を記載する。

⑦「開催時間」

当該会議の開催時間を記載する。

⑧「開催回数」

当該会議の開催回数を記載する。

⑨「会議出席者」

当該会議の出席者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載する。本人又はその家族が出席した場合には、その旨についても記入する。記載方法については、「会議出席者」の欄に記載、もしくは、「所属（職種）」の欄を活用して差し支えない。また、当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者の「所属（職種）」及び「氏名」を記載するとともに、当該会議に出席できない理由についても記入する。なお、当該会議に出席できないサービス担当者の「所属（職種）」、「氏名」又は当該会議に出席できない理由について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略して差し支えない。

⑩「検討した項目」

当該会議において検討した項目について記載する。当該会議に出席できないサービス担当者がある場合には、その者に照会（依頼）した年月日、内容及び回答を記載する。また、サービス担当者会議を開催しない場合には、その理由を記載するとともに、サービス担当者の氏名、照会（依頼）年月日、照会（依頼）した内容及び回答を記載する。なお、サービス担当者会議を開催しない理由又はサービス担当者の氏名、照会（依頼）年月日若しくは照会（依頼）した内容及び回答について他の書類等により確認することができる場合は、本表への記載を省略して差し支えない。

⑪「検討内容」

当該会議において検討した項目について、それぞれ検討内容を記載する。  
その際、サービス内容だけでなく、サービスの提供方法、留意点、頻度、時間数、担当者等を具体的に記載する。

なお、⑩「検討した項目」及び⑪「検討内容」については、一つの欄に統合し、合わせて記載しても差し支えない。

⑫「結論」

当該会議における結論について記載する。

⑬「残された課題（次回の開催時期等）」

必要があるにもかかわらず社会資源が地域に不足しているため未充足となった場合や、必要と考えられるが本人の希望等により利用しなかった居宅サービスや次回の開催時期、開催方針等を記載する。

なお、これらの項目の記載については、当該会議の要点を記載するものであることから、第三者が読んでも内容を把握、理解できるように記載する。

問9 特殊寝台を借りる場合、サービス担当者会議の要点にどのような項目を記入すればいいか。

(答)

誰が読んでもその必要性が伝わる内容であれば、記入必須項目は特にありません。以下を参考にしてください。

①特殊寝台（主に背上げ・足上げ機能）が必要な具体的な理由

※一般寝台では対応できない理由

②本人の病名・症状・身体状況（カテーテル・ストマ・床ずれ・浮腫等の有無、起き上がり、立ち上がり、寝返り等の状況）

③本人の生活状況・家族状況・援助内容等

④特殊寝台を使用することによって、改善が見込まれる場合の短期目標及び期間等

⑤区分変更の検討及び区分変更しない場合の理由等

問 10 今は布団を使っているが、「つかまるところがないと起き上がれない」「立ち上がりの時の高さが必要」等の理由により特殊寝台を借りることはできるか。

(答)

この場合は、まず一般寝台の利用から検討してください。医学的所見から一般寝台とは異なる機能(主に背上げ、足上げ機能)が必要であると判断される場合に、特殊寝台を検討することとなります。

検討した結果、特殊寝台を例外給付で貸与する結論となった場合は、なぜ一般寝台ではなく特殊寝台が必要であるのか、利用者の身体状況や生活環境、疾病による影響のほか、特殊寝台を使用することによって「どのような効果が得られるのか」についても具体的に記入してください。

問 11 「一人暮らしの自立支援に必要」「廃用症状になるのを防止するため」というような理由で特殊寝台を借りることはできるか。

(答)

今後の予防措置として借りる事例はふさわしくありません。「あればいい」ではなく、現状において「真に必要とする」場合に、保険給付での貸与を検討してください。

問 12 確認依頼書を提出し例外給付として認められた場合の有効期間はどうか。

(答)

令和4年5月現在は、要介護認定期間を例外給付の有効期間としています。しかしながら、原則貸与できない福祉用具を例外的に保険給付として認めているものであることから、確認依頼書提出日から保険給付の対象とすることや有効期間を認定期間より短い期間にすること等を検討しています。(他自治体は、「確認依頼書提出日から」や「確認依頼書提出月の初日から」保険給付としている場合が多いです。)

問 13 確認依頼書を提出後、何日くらいで結果が届くのか。

(答)

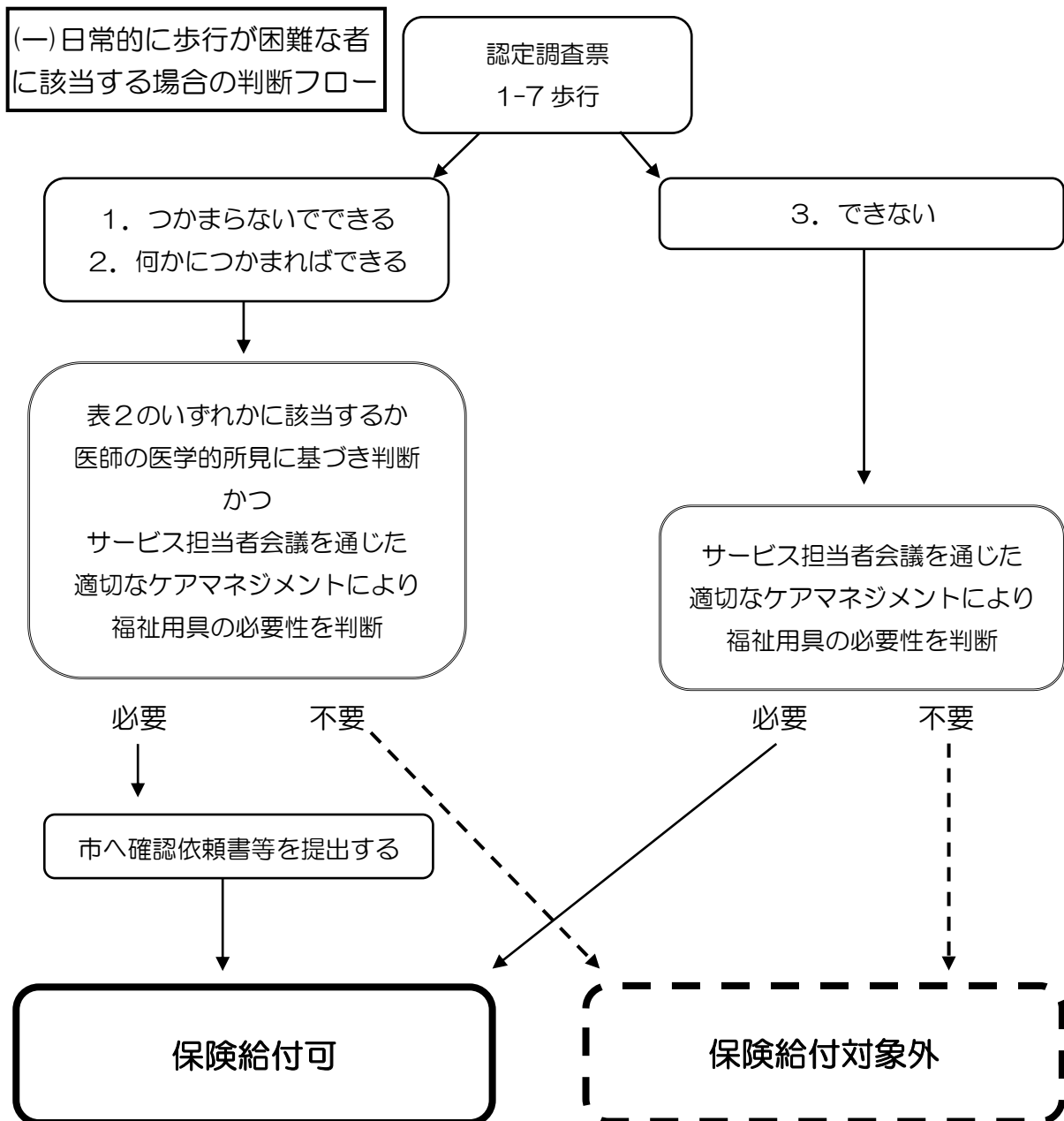
内容を確認し、その結果として「軽度者に対する福祉用具の例外給付の確認について(通知)」をケアマネジャーの事業所へ郵送します。書類提出後、1週間程度で発送されます。

## ■軽度者に対する福祉用具貸与のフロー

### ★車いす及び車いす付属品★

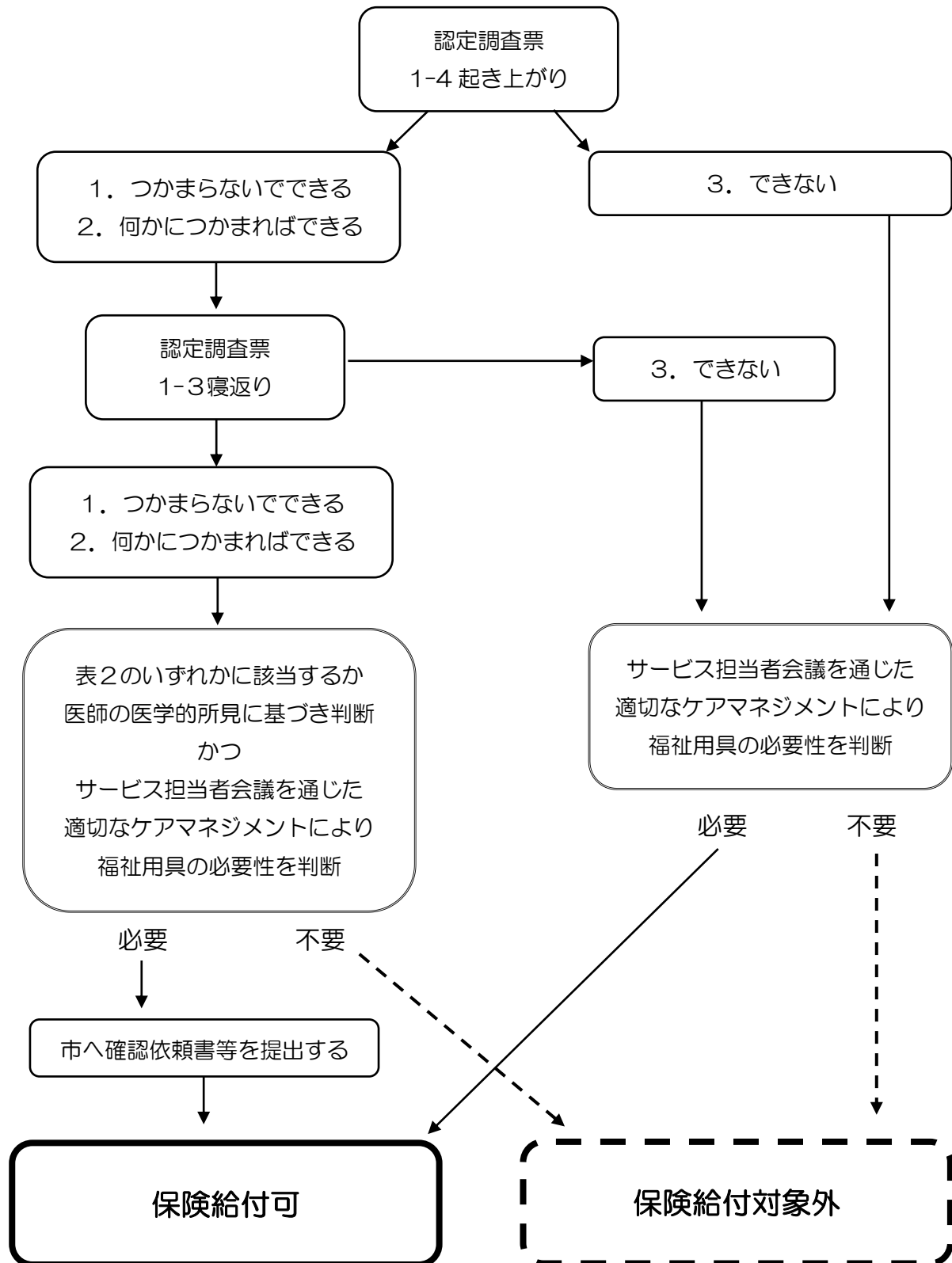
厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
次のいずれかに該当する者 (一)日常的に歩行が困難な者 (二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	基本調査1-7 「3. できない」 -

★「(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」については、該当する認定調査項目がないため、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な者が参加するサービス担当者会議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が判断することとなります。市へ確認依頼書の提出は必要ありません。



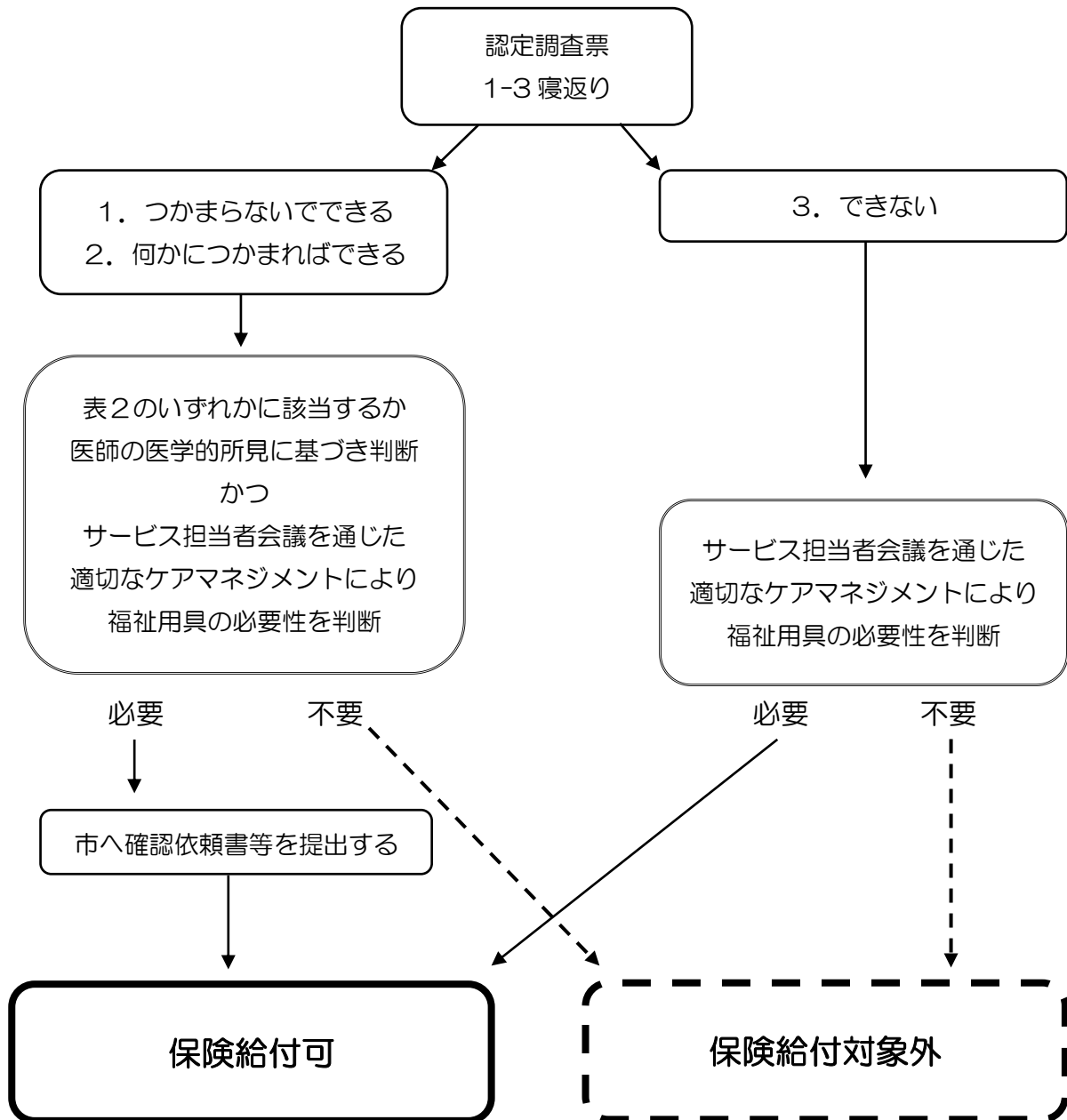
★特殊寝台及び特殊寝台付属品★

厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
次のいずれかに該当する者	
(一) 日常的に起き上がりが困難な者	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」



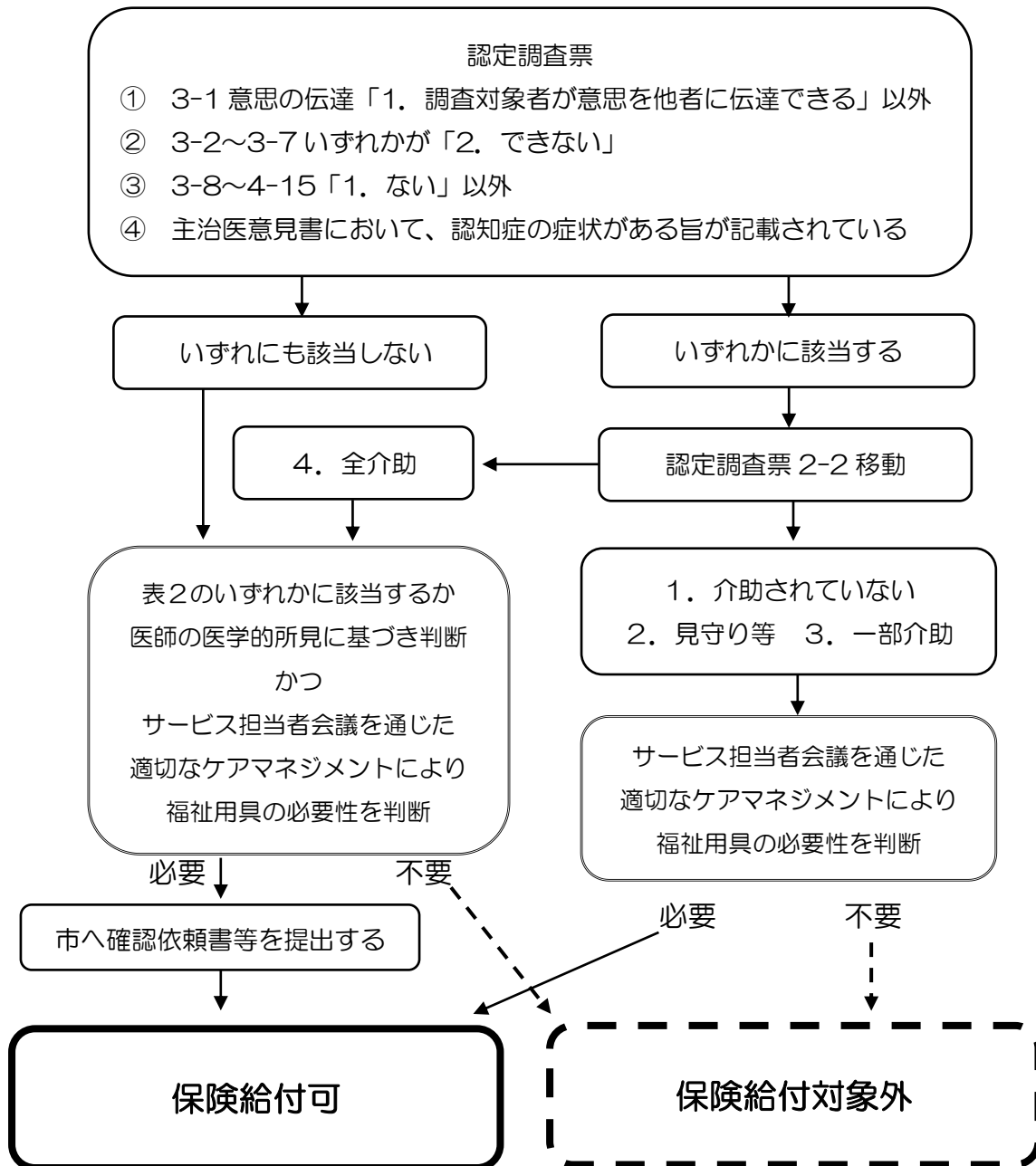
★床ずれ防止用具及び体位変換器★

厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-3 「3. できない」



★認知症老人徘徊感知機器★

厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
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	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。  基本調査2-2 「4. 全介助」以外

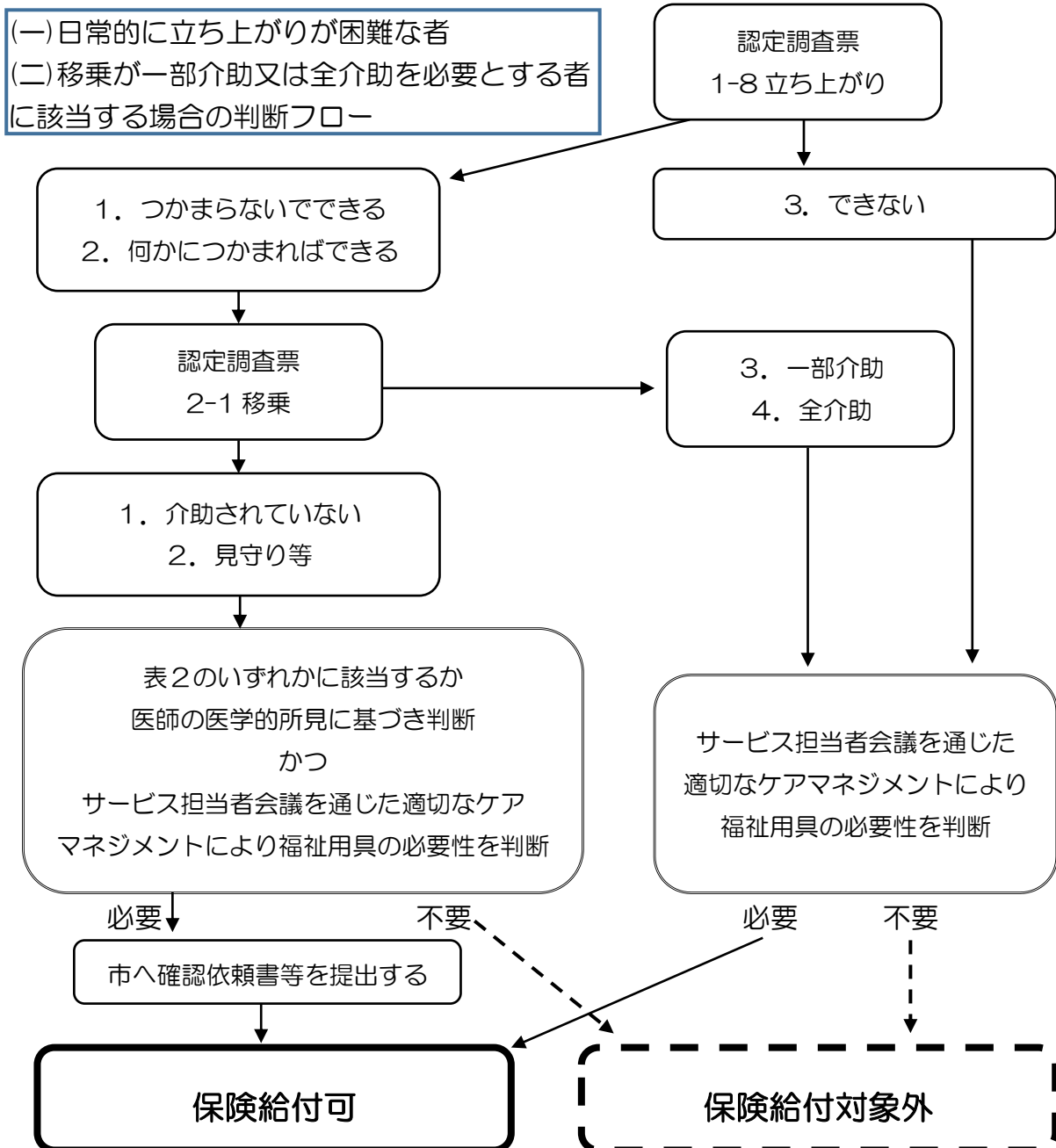


★移動用リフト（つり具の部分を除く。）★

厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
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	基本調査1-8 「3. できない」 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」については、該当する認定調査項目がないため、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な者が参加するサービス担当者会議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が判断することとなります。市へ確認依頼書の提出は必要ありません。

例) 階段移動用リフト、段差解消機などの段差の解消を目的とした移動用リフト





★自動排せつ処理装置★

厚生労働大臣が定める者のイ	認定調査票の結果
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」

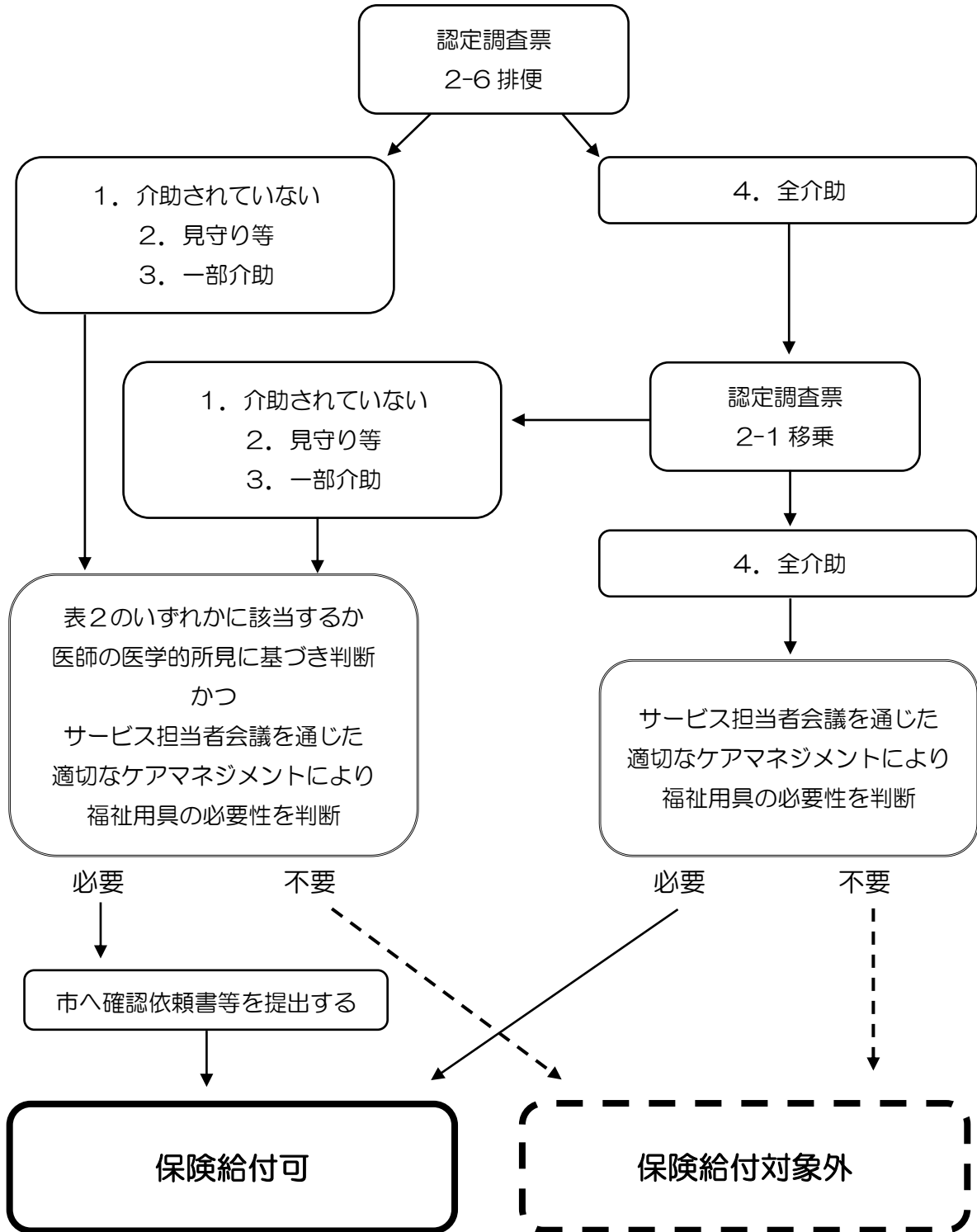


表1

対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	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 (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	基本調査1-7 「3. できない」 —
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 (二)日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-4 「3. できない」 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  (二)移動において全介助を必要としない者	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。 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 (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	基本調査1-8 「3. できない」 基本調査2-1 「3. 一部介助」 又は「4. 全介助」 —
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 (二)移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-6 「4. 全介助」 基本調査2-1 「4. 全介助」

表2

<p>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第31号のイに該当する者 (例：パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象)</p>
<p>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第31号のイに該当することが確実に見込まれる者 (例：ガン末期の急速な状態悪化)</p>
<p>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第31号のイに該当すると判断できる者 (例：ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避)</p>