

軽度要介護者等における 福祉用具利用事例集

平成21年3月



社団法人
日本福祉用具供給協会

〒105-0013

東京都港区浜松町2丁目7番地15号 三電舎ビル4階

TEL 03-6721-5222 (代)

FAX 03-3434-3414

目次

【はじめに】	3
ねらい	3
事例集の使い方	4
事例集の構成と見方	5
ケアマネジメントのプロセスと確認申請の流れ	6
1. 取り組みの概要	9
(1) 保険者における取組状況	10
(2) 事業所における取組状況	12
2. 適用事例リスト	14
(1) 車いすの概要	15
1) 該当条件Ⅰ	16
2) 該当条件Ⅱ	18
3) 該当条件Ⅲ	19
(2) 特殊寝台の概要	22
1) 該当条件Ⅰ	23
2) 該当条件Ⅱ	26
3) 該当条件Ⅲ	29
(3) その他の概要	33
1) 該当条件Ⅰ	34
2) 該当条件Ⅱ	36
3) 該当条件Ⅲ	38
参考情報 (1) 平成18年度改正	41
参考情報 (2) 平成19年度通知	42
おわりに	43

【はじめに】

● この事例集のねらい

この事例集は、適切な福祉用具の利用を促進することにより、利用者の皆様の生活の質向上を実現することを目的としています。

福祉用具貸与事業者の皆様をはじめとして、ケアマネジャー、保険者、利用者など、福祉用具を取り巻く関係者の皆様が、望ましいケアマネジメントの流れに沿って、適切な利用という共通の目標に向かって、共通の視点で活用し、それぞれの立場からの取り組みの参考としていただくことをねらいとしています。



【はじめに】

● この事例集の使い方

この事例集は、福祉用具の利用に関わる関係者が「**ケアマネジメントのプロセスにおける福祉用具の例外給付の確認申請※の流れ**」を理解し、適切な用具の利用に向けた申請を行う際に参考としていただくものです。ケアマネジメントのプロセスに沿った確認申請の流れにおける重要な視点として、参考にしてください。

この事例集に掲載している事例リストは、調査により収集した用具適用の実績に関する情報を整理したものです。これらの事例は、例外給付の確認申請の仕組みを理解するための参考となりますが、適否の判断の基準を示すものではないことに注意してください。

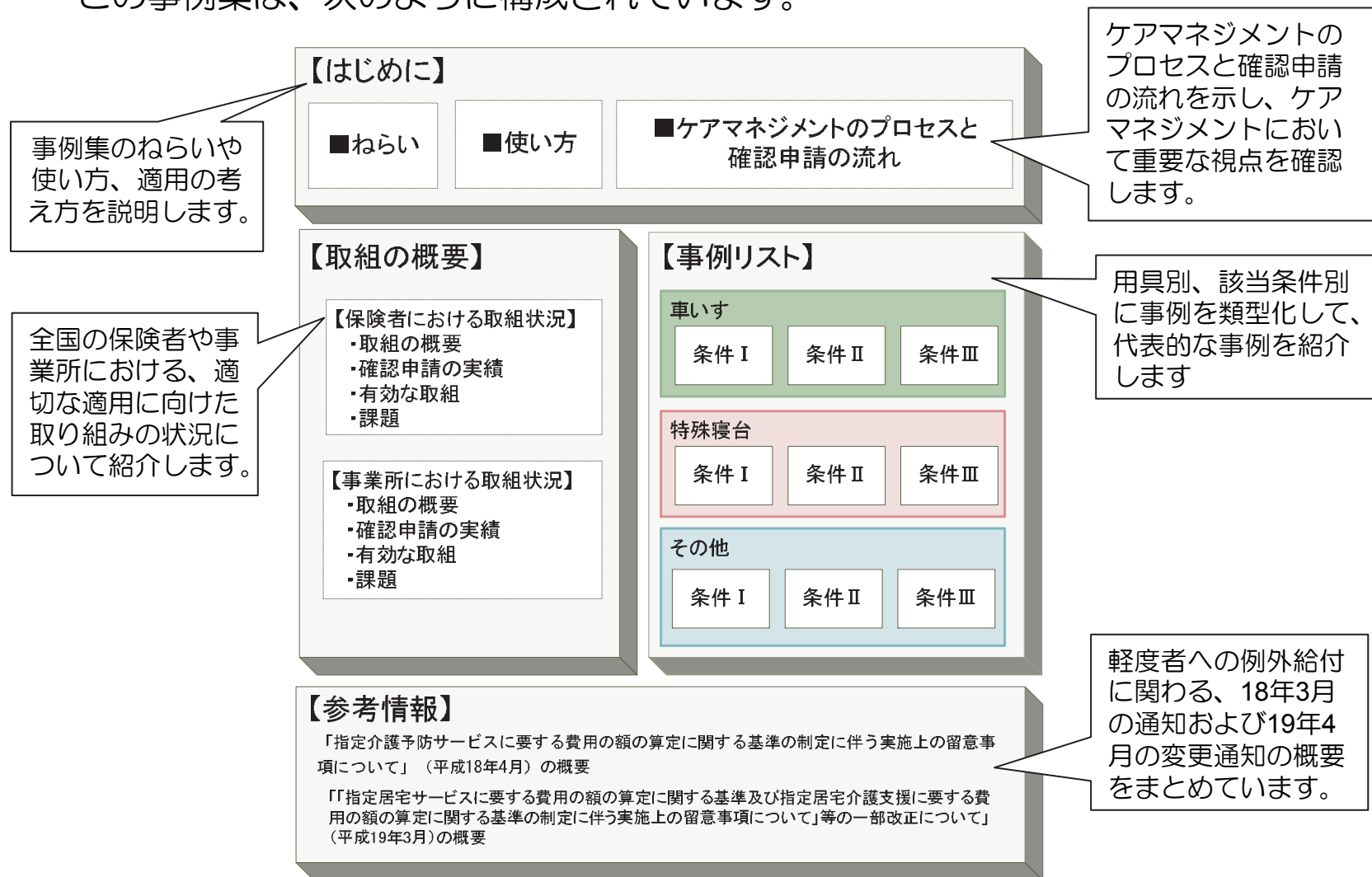
（事例リストの中の類似事例の有無が、申請の適否の判断に直接結びつくものではありません。）

※平成19年3月30日に発信された「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」に沿った、軽度要介護者における福祉用具の例外給付のための手続きを想定したものです。

【はじめに】

● この事例集の構成と見方

この事例集は、次のように構成されています。



【はじめに】

● ケアマネジメントのプロセスと確認申請の流れ

ケアマネジメントのプロセスと確認申請の流れは、右のよう
に示すことができます。

- 適切な確認申請を行うためには、通常のケアマネジメントと同様に、利用者の身体状況や生活環境、意向などを正しく把握した上で目標を立て、ケアプランを作成します。
- その際、軽度者であっても福祉用具の利用を必要としていると判断される場合には、医師への照会により適用の条件への該当を確認し、保険者の定める要領で確認申請の手続きをとります。

以下では、2つの事例に沿って、プロセスのポイントをご説明します。

【ケアマネジメントの流れ】
(ケアマネジャーと福祉用具専門
相談員が連携して実施)

アセスメント

身体状況、環境、
生活状況、生活歴
本人・家族の意向等

ケアマネジメントの目標
の設定と合意の形成

ケアプラン作成
(用具の必要性の判断)
(種目・機種の選定)

サービス担当者会議等

利用計画作成

導入・フィッティング

モニタリング

再アセスメント

利用者の状態と
例外基準の示す
状況との照合

例外給付
確認申請の判断

要介護度の
確認

(18年度改正
への該当)

19年度Ⅰ～Ⅲへの該当

【医師】 状態像の確認
【保険者】

必要に応じて
医師・ケアマネジャーへ
の照会

【申請手続きの流れ】
(保険者の定める様式、
要領に沿って実施)

利用者情報
疾患・心身の状態等
該当条件
対象とする福祉用具
主治医の意見
サービス担当者会議記録等

申請書類の作成

申請書類の提出

申請内容の確認

記載事項の確認
添付書類の確認

結果の通知

参考事例 1 :

室内はなんとか自立できるが、環境面で自立支援を妨げているケース

【本人・家族の状況と生活環境のアセスメント】

本人：男性 80歳 要介護1 パーキンソン氏病で内服加療中。オンオフ現象が見られる。両上肢に問題が無いが下肢筋力の低下があり歩行が不安定。

家族：同居の家族（妻）は、膝と手首、指に関節痛があり、長時間の歩行介助が難しい。

生活環境：自宅はほとんどバリアフリー。廊下や浴室、トイレには手すり設置。玄関は段差に対して手すり椅子で工夫されている。門扉から先の歩道に出ると、やや傾斜の厳しい坂道。



【依頼内容】

本人：妻の負担を減らすため外出だけでも車椅子を利用したい。

家族(妻)：薬が効いているときには問題ないが、薬が切れるとほとんど動けず、室内でも介助が困難。ましてや坂道の多い地域のため、動けないと手引き歩行もままならず、指や手首の関節が痛むのでとても大変。車椅子を利用したい。

【ケアマネジャー等の思考プロセス】

・介護度は要介護1

→車椅子レンタルは原則給付対象外

・H18例外規定で対象

→対象外種目(車椅子の状態像(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該当

・例外規定における対象

→i) 疾病その他の原因により状態が変化しやすく日によって又は時間帯によって、頻繁に(一)の状態に該当する者の可能性が高い

⇒車いすが例外的に適用されると考えた



【ケアマネジャー等の対応】

医師にパーキンソン病の状態を確認してもらい、サービス担当者会議を開催し、福祉用具専門相談員を含め、全体で合意が取れたので申請。

⇒申請の結果適用された



まとめ

◇状態像をしっかりとアセスメントすることで、例外規定に対応できる根拠が明確になり、適切なケアマネジメントができ、適用につながった。

◇早期にケアマネジャーと福祉用具貸与事業者が連携することで本人家族の意欲の低下につながらなかった。

参考事例 2：

末期がんで在宅ターミナルを 選択されたケース

福祉用具専門
相談員が主導

【本人・家族の状況と生活環境のアセスメント】

本人：男性 58歳 進行性胃がん 告知されている
要支援2 骨転移があり、疼痛コントロールなどのため持続点滴を行う。最期まで自分のことはできるだけ行ないたいとの強い希望がある。現在、ほとんど自立した生活が可能。薬剤投与の影響もあり、布団からの起き上がりが困難なときがある。

家族：妻55歳と娘25歳の3人暮らし。二人とも就労。

生活環境：今まではふとんの生活。室内は大きな段差は無く、浴室には手すりが設置。持ち家で改修は可能。



【依頼内容】

本人：今までどおりに家族には仕事に行ってもらいたい。そのため、起き上がりが楽になるようベッドを利用したい。

家族（妻・長女）：本人の楽になる姿勢が自由にとれるので、ベッドを利用したい。

【福祉用具専門相談員の思考プロセス】

・要支援2

→特殊寝台レンタルは原則給付対象外

・H18例外規定で対象外

→（一）（二）ともに該当しない

・例外規定における対象

→ ii）疾病その他の原因により、状態が急激に悪化し、短期間のうちに（一）（二）の状態像に該当するに至ることが確実に認められる者の可能性が高い



⇒特殊寝台が例外的に適用されたと考えた

【福祉用具専門相談員の対応】

ケアマネジャーと相談し、退院前に主治医含めたカンファレンスを開催してもらい、状態（状況）を確認してもらった。

⇒申請の結果適用され
3モーターベッドを導入



まとめ

- ◇退院前のカンファレンスに参加することで、状態像の確認と早期に方向性の確認ができ、退院時から福祉用具が導入できた（福祉用具専門相談員からの積極的な働きかけを喚起することの重要性）
- ◇このことが、本人の生きる希望にもつながり、適切なケアマネジメントを支援することにつながった。

1. 取り組みの概要

ここでは、全国の区市町村および福祉用具貸与事業所を対象として平成20年11月に実施された「軽度要介護者における福祉用具利用に関するアンケート調査」の結果に基づいて、保険者の取り組み状況や福祉用具貸与事業者の取り組みの状況についてご紹介します。

全国の多数の区市町村において、平成19年3月の変更通知に基づく運用が定着していることや、多数の事業者より例外給付の確認申請が行われ、適用の実績があることが明らかになりました。

1. 取り組みの概要

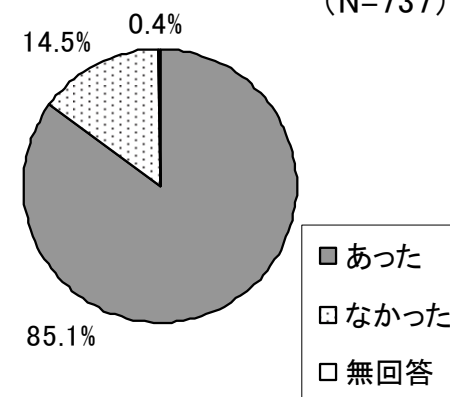
(1) 保険者における取組状況

全国の保険者で平成19年の変更通知に基づく
軽度者の福祉用具利用への例外給付の実績があります。

- ・ 回答数 737
- ・ 確認申請を受けた保険者の割合 85.1%
- ・ 確認件数 合計28382件
1 保険者あたり最大2500件
平均46.0件
申請率※ 3.5%

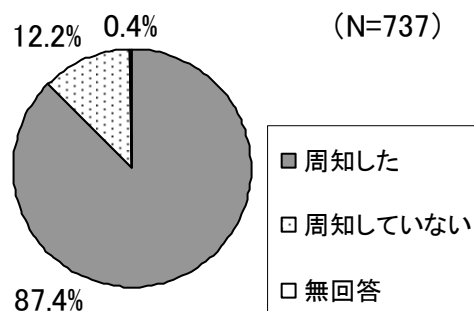
【確認申請の有無】

(N=737)



多数の保険者で、利用者や事業者への周知や、体制の整備など、
制度を効果的に運用するための取り組みが行われています。

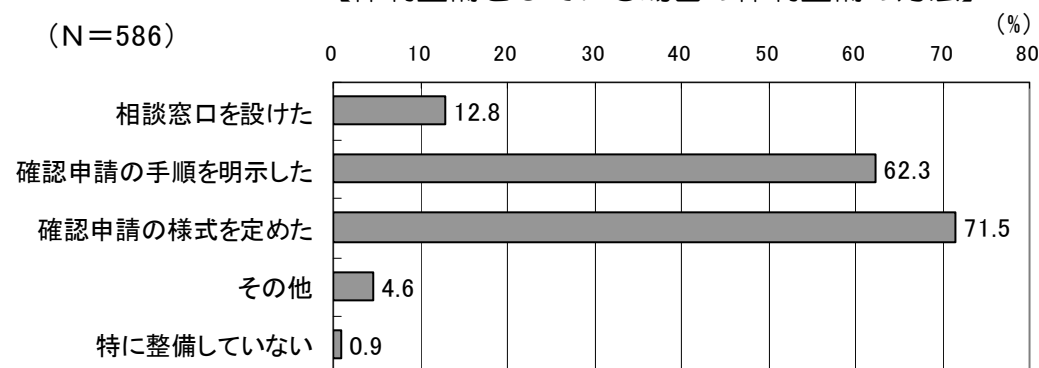
【利用者や事業者への周知】



(N=737)

【体制整備をしている場合の体制整備の方法】

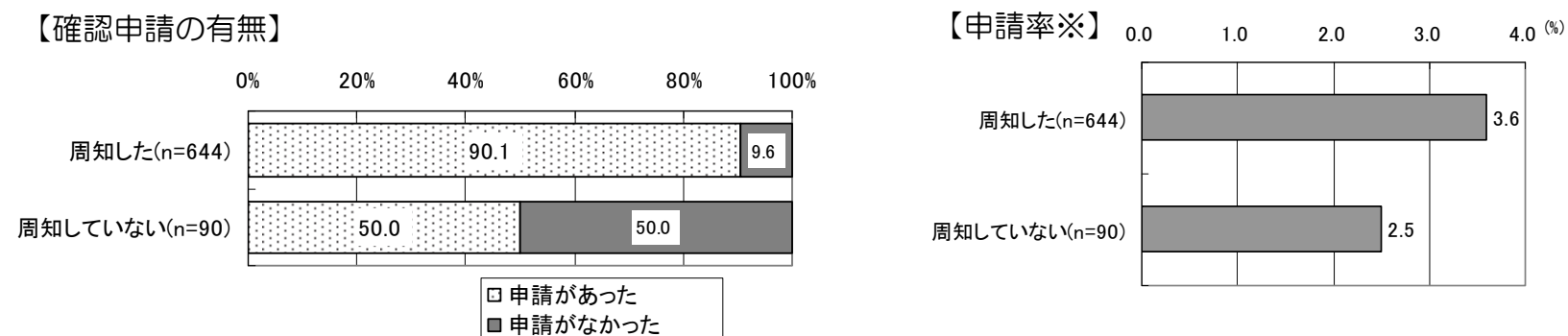
(N=586)



※申請率＝確認申請の件数／要支援1、要支援2、要介護1の軽度要介護者数

1. 取り組みの概要 (1) 保険者における取組

特に、制度の周知を行っている場合に確認申請の件数が多いようです。



効果的な周知、適用を促進するための方法として次のようなものがあります。

- ・ 書式や手順を定めてわかりやすく示すこと
- ・ 説明会や勉強会などの機会を設けること など

今後、さらに適切な利用を促進するために次の課題が指摘されました。

- ・ 適用される条件についての解釈や判断の範囲の統一
- ・ 医師、ケアマネジャー等の関係者の理解促進 など

※申請率＝確認申請の件数／要支援1、要支援2、要介護1の軽度要介護者数

1. 取り組みの概要

(2) 事業所における取組状況

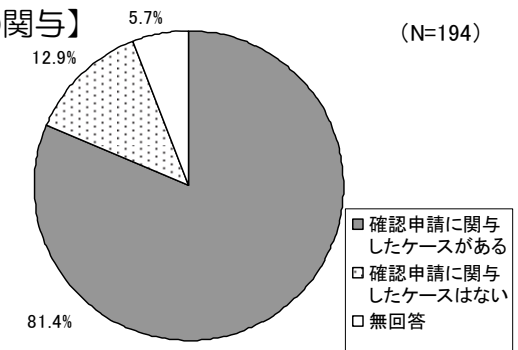
全国の福祉用具貸与事業者において、
例外給付の制度が理解されており、
確認申請に関わった実績があります。

- ・ 回答数 194
 - ・ 確認申請に関与した事業所の割合 81.4%
 - ・ 申請件数 1 保険者あたり最大220件
平均14.9件
- 申請率※ 15.2%

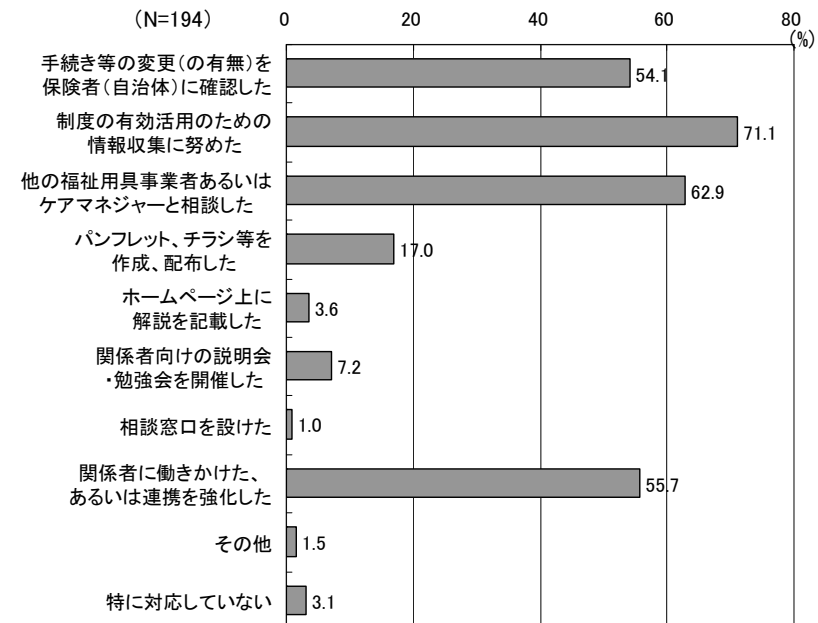
多数の事業者で、制度変更に対応して
次のような取組を行っています。

- ・ 制度を有効活用するための情報収集
- ・ 他の事業者やケアマネジャーと相談
- ・ 保険者への手続きの確認
- ・ ケアマネ等関係者との連携の強化

【確認申請への関与】



【制度変更への対応の内容】



※申請率＝確認申請の件数／要支援1、要支援2、要介護1の軽度要介護者数

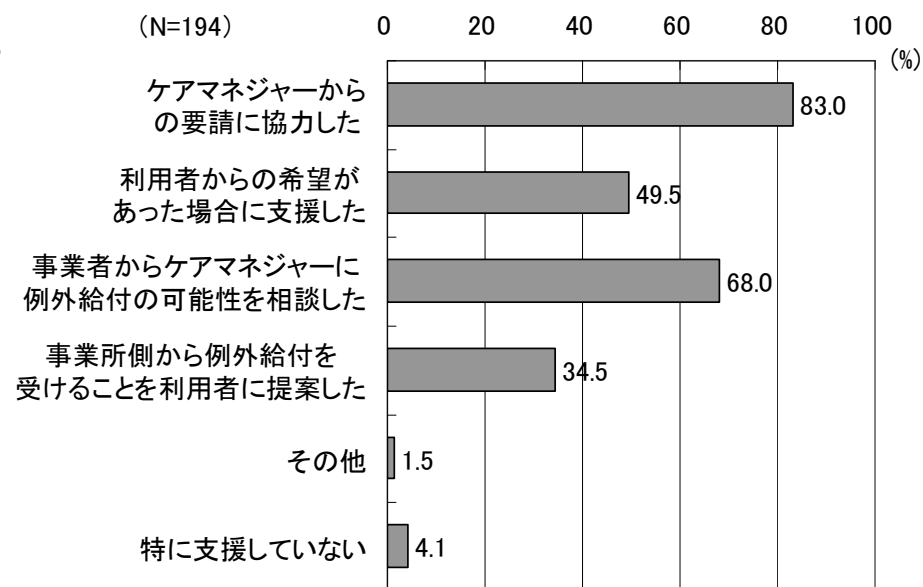
1. 取り組みの概要

(2) 事業所における取組状況

確認申請に向けた利用者への支援についても、積極的に行われています。

- ・ ケアマネジャーからの要請に協力 83.0%
- ・ 事業者からケアマネジャーに例外給付の可能性を相談 68.0%
- ・ 利用者の希望があった場合に支援 49.5%
- ・ 事業所側から利用者に提案 34.5%

【利用者への支援の内容】



今後、さらに適切な利用の促進に向けて、次のような課題が指摘されました。

- 行政側の解釈や判断の範囲を統一すること
- 医師の理解や医師との連携の促進
- ケアマネジャーの理解の促進
- ケアマネジャーが対応する際の負担軽減 など

2. 適用事例リスト

～事例リストについて

ここに掲載している事例は、2008年11月に全国の194事業所から提供された、合計2337事例を分類、整理して、その一部を抜粋したものです。

次のように用具別、該当条件別に分類しています。

用具分類

車いす

特殊寝台

その他（リフト、床ずれ防止マット、徘徊感知器など）

該当条件

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、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

Ⅱ 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

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告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

提供いただいた事例の中から、「利用者の年齢、性別、要介護度」および申請の理由となる「身体状況、環境・状況等」医師の所見の確認方法「用具の分類」について、抜粋して記載しています。

※掲載した事例は、これまでに適用された事例を実績として紹介したものであり、**適用の判断基準を示すものではない**ことにご注意ください。「ここに掲載した事例にあてはまるケースであれば適用される」あるいは「あてはまらないケースは適用されない」ということではありません。

2. 適用事例リスト

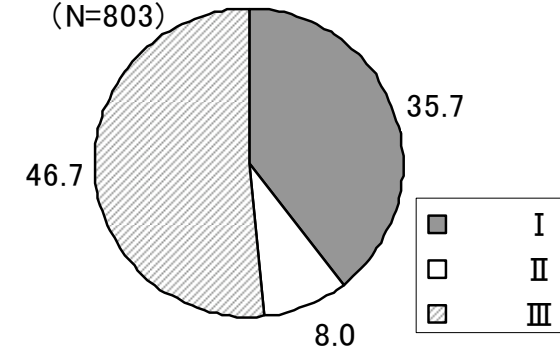
(1) 車いす～概要

車いすの適用事例の概要は以下のとおりです。

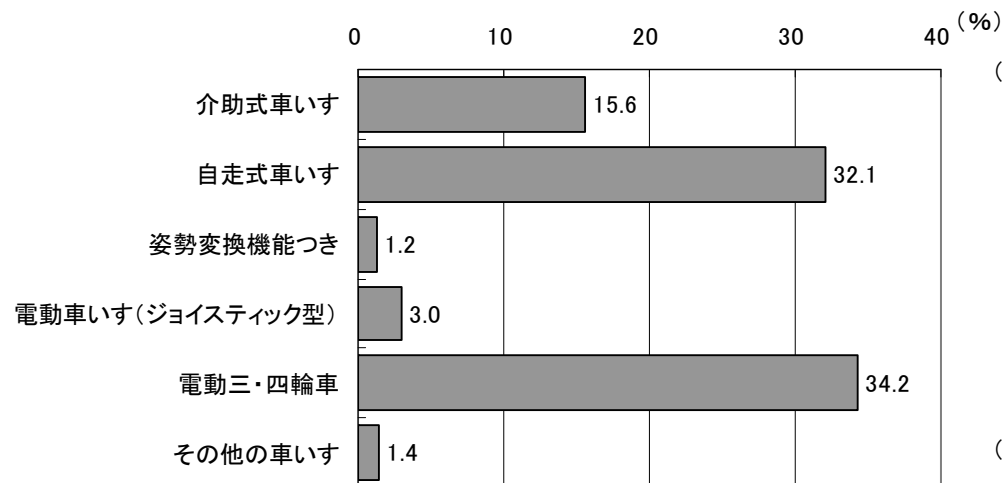
- ・ 電動三・四輪車、自走式車いすが約3割
- ・ 該当条件は、Ⅲが約半数を占めている
- ・ 主治医意見書による確認が約半数

【該当条件】

(N=803)

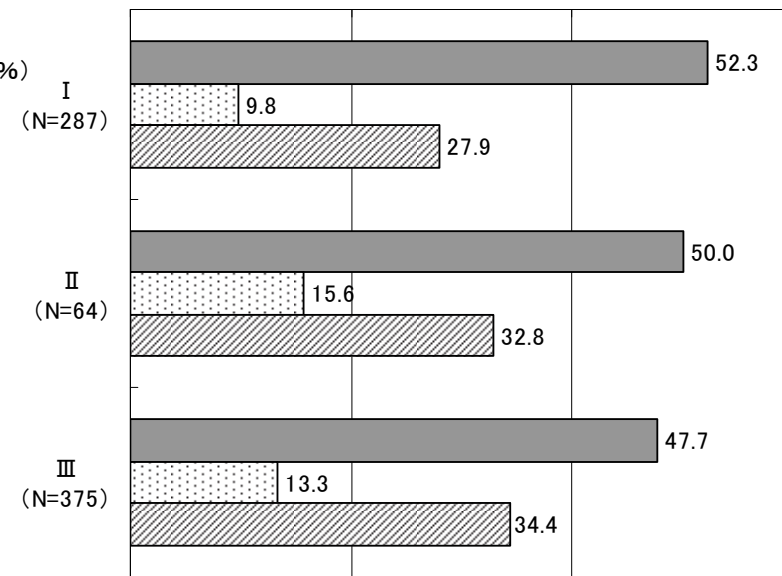


【車いすの種類】



【医師の所見の確認方法】

(%)



■ 主治医意見書 □ 医師からの診断書 ▨ 医師から所見を聴取

2. 適用事例リスト

(1) 車いす～該当条件Ⅰ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
1	67	女性	要支援1	関節リウマチによる両上下肢の拘縮や痛み、両人工股関節により歩行動作に支障をきたす時間帯があり、屋外の長距離歩行が困難	介助による移動となるため、軽量で扱いやすい介助用車いすを選定。	●			介助式車いす
2	78	男性	要支援1	パーキンソン病、腰痛により長距離歩行が困難なため。	独居の為通院が困難。電動車いすを使用することで自身の力による生活範囲が拡大しQOLの維持向上となる。	●			電動三・四輪車
3	82	女性	要支援1	リウマチの為、寒くなると、歩行もままならない。日中は独居で移動手段がない。	公共交通手段のない地域なので、歩行も困難なので、買い物もできない。セニアカーのレンタルを希望。	●			電動三・四輪車
4	82	男性	要支援2	脳梗塞・心筋梗塞。	脳梗塞の危険がある為、移動は慎重に行う。伝え歩きの状態なので、体調の悪い時は、車いすを使用。			●	介助式車いす
5	55	男性	要支援2	下肢機能の低下により日により歩行困難。	日中一人の時間も多く、移動の為自走式車いす選定。	●			自走式車いす
6	79	男性	要支援2	閉塞性静脈硬化症を患っており、両下肢の廃用性機能低下が見られる。歩行途中にけいれんが生じる。	歩行途中にけいれんが生じた際の転倒を防ぐ為、車椅子を選定。	●			自走式車いす
7	79	男性	要支援2	パーキンソン症候群により、体調の日内変動が激しく、歩行が困難になる。	利用者と介助者に体格差があり、介助者の負担を減らす為、自走式車いすを導入し、自身でも、車輪を回す。	●			自走式車いす
8	83	女性	要支援2	重度の関節リウマチがあり、関節のこわばりが強くなることがある。移動の動作は何かにつまみながら行っている。	一人暮らしのため買い物や通院などの外出には、車いすが必要不可欠である。車いすを利用し、閉じこもりを防止する。			●	電動三・四輪車

2. 適用事例集

(1) 車いす～該当条件Ⅰ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
9	77	女性	要介護1	腎機能不全。週2回人工透析に通う。	透析後は、体力が著しく低下する為、歩行が困難となる。移動手段及び、負担軽減の為車いすを導入。	●			介助式車いす
10	80	女性	要介護1	両下肢筋力低下。パーキンソン症により歩行が不自由。通院等外出で歩行補助器を使い転倒怪我した為、車いすへ変更	自宅はマンション8階に有り、エレベーターを使うもののマンション玄関等に階段があって車いすを持ち上げる場所が多く、軽量で屋外走行が安定した自走式を選定。			●	姿勢変換機能つき車いす
11	57	女性	要介護1	リウマチ・両膝関節痛	疾患により朝のこわばりや歩行障害が見られ、移動動作困難、車いす利用で痛みの緩和、安定し移動動作が行える。			●	自走式車いす
12	73	女性	要介護1	パーキンソン症候群。すくみ足等の著明な状況変化があり、転倒の危険性が高い。	パーキンソンの症状(すくみ足、振戦等)により、移動時の転倒の危険性が高い為、自立での移動を安全に行える様に自走車いすを選定。	●			自走式車いす
13	89	女性	要介護1	慢性関節リウマチにより、両上下肢機能障害であり、長距離歩行が困難である。日によっては歩行ができない。通院する為に車いすが必要である。	慢性リウマチであり、日によって歩行レベルに差があり、又長距離歩行が困難である。通院時に妻の介助が必要であり、自力歩行は困難である為、軽量車いすを選定。			●	自走式車いす

2. 適用事例リスト

(1) 車いす～該当条件Ⅱ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
1	61	女性	要支援2	進行性の多系統萎縮症のため歩行が困難となってきた、体調によっては転倒の危険がある。	外出時の移動ツールの他、体調不良時に室内でも利用可能なコンパクトタイプで、自分で移動できるよう自走用車いすを選定。	●			自走式車いす
2	80	男性	要支援2	末期ガン 呼吸苦があり、歩行移動が困難なため、外出移動を楽にする	畑を見に行くことが日課で(1日2回)、自宅から畑まで安全に移動できるよう電動車いすを選定。	●			電動三・四輪車
3	90	男性	要介護1	急激にADL低下し、室内でも一人で歩くことができなくなった為車いすが必要。	転倒防止、介護負担軽減の為、車いす導入。(介助式)			●	介助式車いす
4	72	男性	要介護1	ガン末期	担当者会議を開催し適切なケアプラン作成。	●			自走式車いす

2. 適用事例リスト

(1) 車いす～該当条件Ⅲ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
1	91	女性	要支援1	一過性の失神様発作多発。筋力低下。軽度の物忘れ。動機があり、歩行困難。	生活範囲の制限の防止、ADLの低下防止、介護者の負担軽減の為、車いすが必要である。	●			介助式車いす
2	78	女性	要支援1	頸髄損傷により四肢の運動機能障害あり。心不全が増強しており、利用を主治医より勧められた。	四肢の運動機能障害、心不全がある為、操作が行いやすくノーバンクである電動カーを選定。	●			電動三・四輪車
3	80	女性	要支援1	両膝変形性関節症による可動域制限有り。又右足首にも制限があり痛みをとまなう。長距離の歩行が困難な為電動四輪を利用	膝・右足首に可動域制限が有り、又除脈を主とする不整脈もあ心臓への負担がかけれない等の理由により電動四輪を選定	●			電動三・四輪車
4	81	男性	要支援2	糖尿病で左下膝切断と網膜症による視力低下で歩行困難。	左足義足・右足膝関節変形しており。また、網膜症で、視力低下、転倒の危険高い為。介助用車いすを選定した。			●	介助式車いす
5	58	女性	要支援2	突発性の頻血があり、急に倒れる事があり、移動には車イスが必要	リクライニング機能のあるものを選定	●			自走式車いす
6	75	女性	要支援2	心臓にはペースメーカーを入れている。歩行不安定。バランスを崩すと筋力低下の為、転倒の危険性が非常に高い	転倒の危険性が非常に高く、外では安全に移動を行う為、体に合った自走タイプ・低床の車イス選定。	●			自走式車いす
7	78	女性	要支援2	重度の変形性腰椎症、膝関節症のため運動制限あり。転倒、骨折の可能性大。肩・手首骨折のためシルバーカーの移動できず。	車いすを足でこいで移動するため、スイングイン＆アウト仕様様の車いすにした	●			自走式車いす
8	80	女性	要支援2	脊髄小脳変性症による運動機能喪失の影響で、歩行が不安定になり、それによる転倒不安、外出への意欲の低下が見られる。	乗り心地の確保と同居の介護者である夫も高齢の為、無理ができない事から、押すときに力が軽減できる自走式車椅子を選定した。			●	自走式車いす

2. 適用事例リスト

(1) 車いす～該当条件Ⅲ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
9	78	男性	要支援2	腰痛、左下肢神経脱脱障害 椎管狭窄症 歩行不安定で転倒の危険あり。	毎日通院、散歩で外出する為、自分で操作、一人で外出可能な電動車いすを選定。	●			電動三・四輪車
10	81	女性	要支援2	両膝関節痛、変形著明、頻回に関節水腫による穿刺、関節内注行っている 骨粗鬆症もあり、転倒骨折の危険性大 脊柱間狭窄病有り	両下肢痛、膝痛、骨粗鬆症があり下肢筋力低下もみられ、長時間立位、歩行は不能、病院、買い物等外出の機会も多く電動車による負担軽減・安全の確保を目的とする。		●		電動三・四輪車
11	85	男性	要支援2	肺機能の低下と坐骨神経痛により左腰や膝の痛みがあるため長い距離の歩行が困難	今後も徐々に筋力の低下が予想され転倒による骨折をふせぐ。	●			電動三・四輪車
12	87	男性	要支援2	変形性膝関節症 人工膝関節置換手術により膝痛残存が著しく生活機能低下を防ぐ為車いすが使用	歩行困難の為、生活機能低下、閉じこも状態打開および受診も含め、自立を促がす為に電動カーを選定した。		●		電動三・四輪車
13	88	女性	要支援2	慢性の腎不全と腰椎の変形による下肢の痛みあり。長い距離を歩くと下肢の痛みによる転倒リスクが高まる	夫(要介護2)と2人暮らしでありご利用者が安全に買い物や通院等を行うには電動車いすが必要		●		電動三・四輪車
14	79	男性	要介護1	パーキンソン症状が進行しており、歩行は不安定で転倒の危険性が高い。認知症の進行もみられる。	通院時に疲労・下肢筋力低下により歩行が困難であり、自宅前までのタクシーなどの侵入が困難な状況から介助式車イスを選定した。	●			介助式車いす
15	60	男性	要介護1	強直性脊髄症、両変形性関節症により、体幹、股、膝、肘に高度の拘縮がある。転倒、骨折の危険あり。	主治医より、移動は腕、股関節に負担がかかり転倒の危険が高いので車いすの使用が良い。	●			姿勢変換機能つき車いす
16	49	男性	要介護1	脊椎小脳変性症	歩行時バランス感覚障害からフラツキ転倒多い状態、手すり貸与。体調不良から一時立ち上がり・歩行困難となり、車いす必要状態になる。			●	自走式車いす

2. 適用事例リスト

(1) 車いす～該当条件Ⅲ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
17	53	女性	要介護1	脳出血後の後遺症の為、左上下肢麻痺(下肢装具あり)床からの昇降は困難。注意障害ありバランス悪く転倒の危険性高い。	屋内での移動は車いすを主として利用。移乗や屋内外の移動を安全に行うため自走式車いすを選定した。		●		自走式車いす
18	87	女性	要介護1	骨粗鬆症、膝関節変形拘縮 膝関節症、下肢筋力の低下などにより転倒が見られる。車椅子を使用することで安全に外出できる。	主介護者であるご家族の負担軽減を考慮し、軽量タイプの車椅子を選定した狭心症もある為振動により胸苦が起きる為クッションも導入	●			自走式車いす
19	87	女性	要介護1	右腕シャルコー関節部分が空洞化 無理に動かすことができない。下肢筋力の低下が見られるが腕を動かすことができないので杖歩行は困難	運転適正を見て、片手でも前進、後退ができる機種を選定	●			電動三・四輪車
20	87	男性	要介護1	下肢筋力低下、呼吸器疾患のため近くで買い物、通院したいができない。認知なく、電動カート使用に問題はない。	1人で通院・買い物できるようハンドルタイプの電動車いす選定。	●			電動三・四輪車
21	93	男性	要介護1	骨粗鬆症、腰椎変形、両膝変形により屋外での自立歩行が困難かつ危険。	屋外での自立歩行が困難かつ危険であるが、独居で買い物、外出が生きがいでもあることから電動車いすを選定した。	●			電動三・四輪車

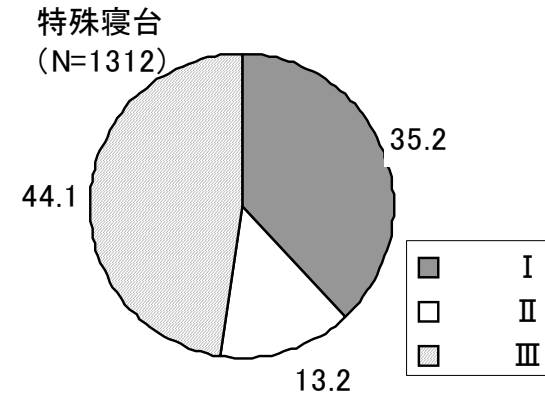
2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～概要

特殊寝台の適用事例の概要は以下のとおりです。

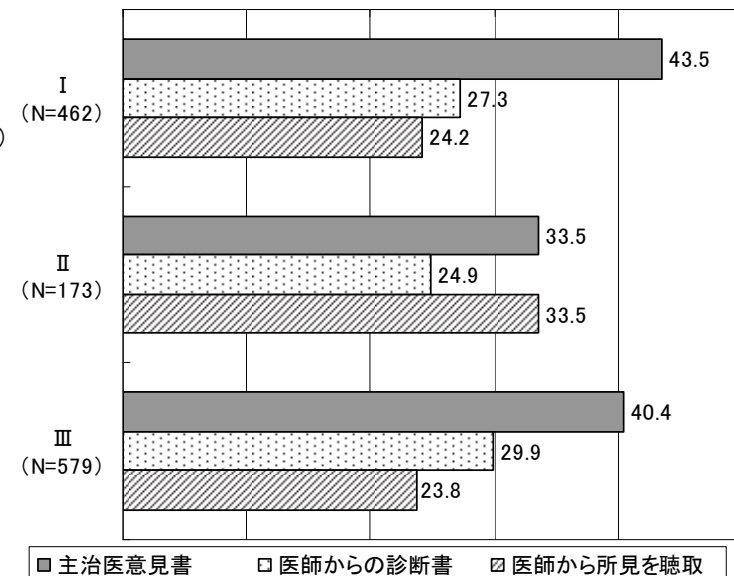
- ・ 2モーターベッドが約半数
- ・ 該当条件Ⅲが44.1%を占めている
- ・ 主治医意見書による確認が約4割

【該当条件】

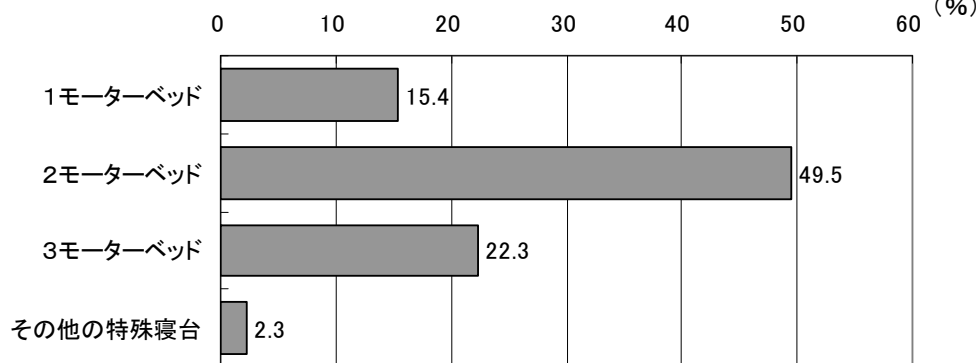


【医師の所見の確認方法】

(%)



【特殊寝台の種類】



2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅰ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
1	78	女性	要支援1	リウマチ リウマチによる手首・膝の炎症・疼痛があり、肘等を使う立ち上がりは困難で手首などの激痛を伴い不安定で転倒の恐れがある。	布団からの起き上がり、立ち上がりが困難となり、身体に痛みを伴う為、ベッド上での起居動作が容易に行える様、背上げ機能の1モーターベッドを選定した。			●	1モーターベッド
2	74	女性	要支援1	腰痛	日によっては起き上がり、立ち上がりができない為、2モーターベッドを選定。	●			2モーターベッド
3	78	男性	要支援1	パーキンソン病の疾患により、ON・OFF現象があり、平らベッドでの起居動作において身体への負担が大きくなり、動作が困難となる。	ADL低下時において、寝返り、起き上がり支援に背上げ機能、立ち上がり支援にハイロー機能を有する2Mベッドを選定。寝返り時の落下をふまえ、マットレス幅96cmで選定。			●	2モーターベッド
4	81	女性	要支援1	関節リウマチ、頸椎胸椎圧迫骨折 体を動かすと痛みがあり、頸・背・腰部にかけて可動域制限。	起居時背上げ機能を使う事で体への負担を少なくし、自力で離床できるよう特殊寝台を選定。		●		2モーターベッド
5	66	女性	要支援1	パーキンソン病で、ON・OFF現象が頻繁におき特に薬の効果切れたOFF状態の時に寝返りや起き上がり動作が出来ない為ベッドを利用する事で起居動作が楽に行える。	OFF状態の時に起居動作を容易に行う為に背上げ機能、高さ調節機能のある特殊寝台を選定した。	●			3モーターベッド
6	60	男性	要支援2	慢性関節リウマチ	朝の強張りひどく、激痛あり、起居困難。肘関節の可動域制限あり。		●		1モーターベッド
7	67	女性	要支援2	パーキンソン病 パーキンソン病の日内変動が見られる。背上げ機能を使用することでご自身での起き上がりが可能となる。また付属品の使用により寝返りなども出来る。	起居動作を安易に行なえるようにする為、背上げ機能のある特殊寝台を選定した	●			1モーターベッド
8	83	女性	要支援2	腰部脊椎管狭窄症、第4腰椎圧迫骨折により、下肢筋力低下、痺れ痛みがある。	特殊寝台の柵と手すり背上げ機能を利用すれば何とか一人で起居動作や寝返りをうつ事ができる。朝や夕方は歩行できない為、ベッドサイドにポータブルトイレを設置し排泄行為も自立できる様に、背上げ機能のある特殊寝台・介助バー、サイドレール・ポータブルトイレを導入した。	●			1モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅰ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
9	72	男性	要支援2	腰部脊柱管狭窄症・腰部圧迫骨折 脳梗塞後遺症。腰に負担があり。自力での起き上がりや寝返りができない。背上げ機能を使用することで起居動作が楽になる。	腰痛のひどい時に起き上がり動作を容易に行うため。背上げ機能のある特殊寝台を選定した。	●			2モーターベッド
10	81	女性	要支援2	変形性脊椎症による、手足のしびれや麻痺が顕著で、起居動作が出来ない。	慢性的に手足にしびれがあり、特に天気が悪い時に症状が悪化する。起居動作を容易に行うため、背上げ機能の特殊寝台を選定。		●		2モーターベッド
11	71	男性	要支援2	スクート症。状態変動あり。かなりの難病だが、難病指定は、されていない。	状態変動が頻繁なため、転落防止等も考え、サイドレールが背上げ時に連動する3モーターベッドを選定。	●			3モーターベッド
12	83	女性	要支援2	人工透析をしている。時間によって起居動作ができなくなるので各機能を使用する。	時間によって全ての動作に介助が必要になる為、又足の浮腫みを解消する為に3Mベッドを選定した。	●			3モーターベッド
13	83	女性	要支援2	パーキンソン病と診断。姿勢反射障害がみられ、身体のバランスが不安定。AMは薬の作用で動きが鈍く、立ち上がりに転倒の危険がある。	歩行障害もあり、前屈姿勢、すくみ足、逆説動作等もある。3モーターベッドで安全に過ごせるようにする。	●			3モーターベッド
14	83	男性	要支援2	靱帯骨化症。夜間になると左半身のしびれと腹部の痛みから自力での起床動作が行えない。	夜間時は自力での起床動作ができなく足を上げる事で痛みを緩和させることから特殊寝台を選定			●	3モーターベッド
15	82	女性	要介護1	関節リウマチ、多発性圧迫骨折による高度の腰背部痛、下肢機能低下がある。臥位からの起居動作は相当困難と見受けられベッド利用が好ましい。	関節の痛みがひどい時には起居動作・立ち上がり動作を容易に行うため高さ機能のある特殊寝台を選定。			●	1モーターベッド
16	83	男性	要介護1	左足の運動脈バイパス手術により、膝の屈曲に張りがある。特に朝や夜に症状が強くて、動きが鈍くなる。また腰部脊柱管狭窄症により、下肢にしびれがある。	張りの緩和や下肢のしびれがある為、ベッドの高さを調整し立ち座りを容易に行えるように高さ調節機能のある特殊寝台を選定した。		●		1モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅰ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
17	88	女性	要介護1	急性硬膜化血腫。胃がん。精神的なうつ症状が見られ、日に応じて状態が大きく変化する。その為、高さ調節を行うことで、立ち上がり動作が可能となる。	うつ症状が見られることにより、立ち上がり動作が非常に不安定で転倒の危険が高いことから、高さ調節機能のある特殊寝台を選定。	●			1モーターベッド
18	48	男性	要介護1	脳出血による右麻痺。統合失調症。ベッドからの起き上がりが困難な時がある。	疾患により、起き上がりができないことがあり、起き上がり機能のある特殊寝台を選定。医師の意見書により適用	●			2モーターベッド
19	82	女性	要介護1	腎盂腎炎が慢性化し、症状悪化を繰り返している。日によって体調が安定せず悪い日は、起き上がり立ち上がり不可。	症状悪化の際の起き上がり、立ち上がり補助及び、介護負担軽減の為、ハイロー背上げ機能のある、特殊寝台を選定	●			2モーターベッド
20	69	男性	要介護1	後縦靭帯骨化症 日によって頸部の疼痛、こわばり四肢のしびれがある為背上げ機能を使用することで起居動作が楽に行える。	頸部の疼痛、こわばり、四肢のしびれがある際に起居動作を安楽に行う為背上げ機能のある特殊寝台を選定		●		3モーターベッド
21	74	女性	要介護1	多発性筋炎、日内変動がありめまいがある。	背中・腰部に痛みがあるときなど、介助により背上げ・高さ調整を行い、起居動作を安楽に行えるようにする。めまいがある時なども、背を上げ安楽姿勢を取れるようにする。			●	3モーターベッド
22	78	女性	要介護1	ミオパチー 全身の筋力低下。日差変動	筋力低下、日差変動により、背上げ機能がないと寝がえり起き上がり不可。	●			3モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅱ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
1	75	女性	要支援1	末期のすい臓ガン。水分摂取の際は背上げを行い、食事の際は誤えんの危険があり、見守りが必要。	食事の際の誤えんを予防する必要があり、また、起居・起立時の負担軽減のため2モーターベッドを選定。			●	2モーターベッド
2	83	女性	要支援1	胃がんの末期で、薬剤投与を行う。薬の影響もあり、起き上がりができない事がある。	起きあがり、立ち上がりに困難があり、自立支援の為、2モーターベッドを選定		●		2モーターベッド
3	70	女性	要支援1	末期の肺ガン。体動時に痛みあり。今後急激な状態悪化が予想される。	急激な状態悪化が予想されるため、すべての機能が使える3モーターベッドを選定。	●			3モーターベッド
4	76	男性	要支援1	末期の肺ガン及び呼吸不全の疾患で、状態悪化が著明。	末期ガンで週単位で状態悪化している状況であり、全ての機能が使える3モーターベッドを選定。			●	3モーターベッド
5	80	男性	要支援1	肺ガンの為横になっている時間が長くふらつきも見られる。今後症状が進行し、痛みや呼吸困難も考えられる。	今後状態が悪化し、呼吸困難、動作困難が見られる時に動作を容易に行う為、背上げ機能のある特殊寝台を選定。			●	3モーターベッド
6	76	男性	要支援2	前立腺がん・多発性骨転移により、腰部から両下肢・足底にかけて痺れや疼痛があり日常的に起き上がりが困難。	前立腺がん・多発性骨転移により、腰部から両下肢・足底にかけて痺れや疼痛があり日常的に起き上がりが困難な為、背上げ機能がある特殊寝台を選定。		●		1モーターベッド
7	81	男性	要支援2	肺癌末期	現在は何かに掴まれば起居・移動・移乗動作行えるが、最近ADL低下、今後急速に悪化の可能性あり。	●			2モーターベッド
8	87	女性	要支援2	ターミナルにて自宅での生活支援をしてあげたい為	自宅ですできるだけ安楽に過せるようまた、介護負担の軽減のため。	●			2モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅱ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
9	95	女性	要支援2	胃癌で鎖骨リンパまで転移がある。脳梗塞による右不全麻痺があり活動範囲維持の為に起居動作を楽に行う。	右不全麻痺等の疾病により、介護負担軽減及び活動範囲低下防止のためにも、背上げ機能のある特殊寝台を選定。	●			2モーターベッド
10	70	男性	要支援2	胃癌	疾病治療の為、入退院を繰り返す。入院中はベッド使用だったので比較的負担無く起き上がりが可能であったが、在宅では布団からの起き上がりはゆっくりでしか出来ず本人負担も大きく体力の消耗となりADL低下に繋がる。特殊寝台使用にてADLの維持向上に繋がる。			●	3モーターベッド
11	73	女性	要支援2	子宮ガン治療による骨粗鬆症 両下肢の動きが悪く自力でベッドから起きれないため	起き上り支援を要するため背上げの出来る特殊寝台を選定した			●	3モーターベッド
12	74	男性	要支援2	肺がんの再発であり麻薬を服用中。呼吸状態の悪化で呼吸苦も考えられる 特殊寝台を利用することで呼吸緩和が図れる。	一定の角度に状態を起こすことで呼吸緩和が計れる為特殊寝台を選定した			●	3モーターベッド
13	65	男性	要介護1	大腸癌末期により急速に状態悪化。	日内変動が大きいこと、疼痛の緩和の為、介助負担の軽減の為背上げ機能を有するベッドの導入。			●	1モーターベッド
14	77	男性	要介護1	肺がんの末期症状から急激な状態変化で寝返りや起き上がりが困難な状態に至ると確実に見込まれる為。	呼吸苦がある時に起居動作を容易に行う為、背上げ機能のある特殊寝台を選定した。また立ち上がり時の転倒を回避する為に介助バーの設置を行う。		●		1モーターベッド
15	73	男性	要介護1	末期ガン。疼痛があり、筋力の低下も著明。床からの立ちあがり、日常生活動作に介助が必要な状態。	起き上がりも困難な状態の為、背上げを使って行う。ADL低下も著しく、介助が主な状態である為、ハイローを使って負担を軽減させる。			●	2モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅱ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
17	77	男性	要介護1	食道癌。肝転移があり、末期に近い状態。筋力低下があり、起居動作が困難。日中臥床されており、寝返りの不自由を生じている。背上げ機能を利用することが適正であると考えられる。	起居動作の容易性、負担の軽減を図るために、背上げ機能を有する機種を選定。			●	2モーターベッド
18	93	男性	要介護1	食道癌末期にて、ほぼベッド上での生活。急速な状態悪化が予想され、短期間のうちに起き上がりが困難な状態になると考えられ、特殊寝台等の福祉用具が必要。	今後の身体状況の悪化を踏まえ、安全且つ負担の軽減された起居動作や安楽な臥床を確保する為、2モーターの特殊寝台を選定。マットレスは減圧効果を有する機種を選定。		●		2モーターベッド
19	81	女性	要介護1	子宮頸ガン、下肢浮腫があり時々腸閉塞をおこし不快感が多く寝がえりが出来ず背上げを利用	寝返りと起き上がりが出来ないため昇降機能のあるベッドでなら起居動作を助けるため選定			●	3モーターベッド
20	93	男性	要介護1	肺・胃・腎癌により呼吸器低下。またADL低下が著明であり起き上がりなど自力ではできない。背・高さを上げる事により起居動作がスムーズになり、安楽姿勢を保てる	呼吸苦がある時に起居動作を容易に行う為、背上げ機能のある特殊寝台を選定した。		●		3モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅲ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
1	65	女性	要支援1	関節リウマチ	疾患により骨折の危険性が高く、各支持部をつくる事で転倒防止と骨折の回避			●	1モーターベッド
2	70	女性	要支援1	胸椎破裂骨折、動作時かなりの痛みがあり起き上がり時、腰への負担も大きく、無理な姿勢から圧迫骨折等の危険性がある。	起き上がり時に、胸椎にかかる負担を軽減するため、背上げ機能のある特殊寝台を選定。	●			1モーターベッド
3	85	女性	要支援1	腹壁瘢痕ヘルニア	当疾患により臥人位にて呼吸苦出現がある為、背のほうを上げる必要がある為、当商品を選定		●		1モーターベッド
4	67	女性	要支援1	在宅酸素を利用。喘息があり、床から立ち上りは困難。	呼吸苦があり、床からの立ち上りは困難であり、ベッドを使用することで起居動作が楽に行える。	●			2モーターベッド
5	70	男性	要支援1	慢性呼吸不全。誤えん性肺炎。	呼吸不全と誤えん性肺炎を回避するため、2モーターベッドを選定。		●	●	2モーターベッド
6	79	女性	要支援1	左大腿部頸部骨折・糖尿病	股関節可動域制限があり、起居、立ち上がり動作時に脱臼、転倒の恐れあり。	●			2モーターベッド
7	86	女性	要支援1	胸腹部大動脈瘤があり、胸腹部を圧迫したり負荷をかけることで破裂の可能性あり。	負荷をかけることで、破裂する可能性がある為、背上げ機能のある特殊寝台を選定。	●			2モーターベッド
8	86	男性	要支援1	慢性呼吸不全（在宅酸素療法） 自立意欲は大きい為、少しの動作で呼吸の乱れがあり、体への負担がかけられない。	起居時における負担を特殊寝台を利用する事で少なくし、本人の自立性を維持し離床した生活を送れるようにした。			●	2モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅲ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
9	85	男性	要支援1	腰痛、大腿部頸部骨折術後のため。	ベッド背上げ、ハイロー機能による補助により、重篤化の回避。	●			3モーターベッド
10	88	女性	要支援1	股関節脱臼の恐れがあり、起き上り移乗移動等、注意が必要。ベッドを利用する事により安全に起き上り立ち上りが行える。	人工置換術OP後、起き上がりに容易な特殊寝台を選定する。			●	3モーターベッド
11	89	男性	要支援1	心不全の悪化があり、かなり心臓が弱くなっている。そのため、体動時呼吸が荒くなり、移動や移乗も制限されている。起きあがり、立ち上がりにも支障がでてきている。	うつ血性心不全のため、リハビリを積極的に行うことは困難であり、今後もADLの低下が予想される。動作時に呼吸の乱れが見られるため、安全に離床ができるように高さ調節、背上げ機能があるベッドを導入した。	●			3モーターベッド
12	92	女性	要支援2	重度の心疾患があり、心臓発作の危険性がある。	常に背上げをしていないと呼吸が苦しく、万が一、発作が起きても独居の為、気づかれない。よって背上げ機能の1Mを選定。	●			1モーターベッド
13	68	女性	要支援2	左大腿骨頭部骨折(人工頭置換術)股関節は90度以上の屈曲は不可。	内転で脱臼のリスクがあり、背上げ機能と高さ調整機能を利用して安全、円滑に起居動作を行う為特殊寝台を選定した。		●		2モーターベッド
14	72	男性	要支援2	両股関節の手術により下肢機能低下	ドクターから下肢に負担をかけると人工関節脱臼の危険があるとの事。下肢の負担軽減の為介護ベッド利用。	●			2モーターベッド
15	73	女性	要支援2	腰椎椎間板ヘルニアによる痛みの悪化と視覚障害による転倒の危険性がある。	ヘルニアによる腰痛の為固めのマットレスを選定した		●		2モーターベッド
16	74	女性	要支援2	オリーブ橋小脳萎縮症	運動失調からふらつき多く、起立性低血圧もみられる。自宅での転倒が多い。	●			2モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅲ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
17	75	女性	要支援2	第2胸椎圧迫骨折に伴い、筋力低下がみられる。虚血性心疾患の併発により、起居動作時にいきなり労作がかかると心筋梗塞発症の危険がある。	腰椎圧迫骨折に伴う筋力低下にて、起居動作が不安定な状態。安全な起居動作を行う為、特殊寝台・介助バー選定。また、労作時における身体への負担を軽減し、心筋梗塞の併発を予防していく為、背上げ機能・ハイロー機能を持つ2モーターを選定。		●		2モーターベッド
18	79	男性	要支援2	血友病により、関節内出血を繰り返し、両肘、両膝の変形あり。特に左膝はほぼ伸展状態で固定されているため、行動上制限が強い。両膝をかばっての起居動作は腰部に負担が大きく、背部挙上などによって、負担は回避できる。	両膝をかばうための腰の痛み、負担を軽減するため、背部を挙上できる背上げ機能を有する特殊寝台を選定。			●	2モーターベッド
19	82	男性	要支援2	狭心症・高血圧性心臓病・うっ血性心不全・高脂血症・左下肢閉塞性動脈硬化症。症状が不安定であり起床時等の急激な運動は心臓に負担を与える為背上げ機能を使用し、発作の危険性を回避する。	起居動作の際に心不全や狭心症の危険が高いため、背上げ機能及びハイロー機能で体に負担の無い動作の支援が必要である為、特殊寝台を選定しました。	●			2モーターベッド
20	84	女性	要支援2	食道裂孔ヘルニア。臥床時に逆流性食道炎の恐れあり。	逆流性食道炎の回避のため、常時背上げた状態で利用する必要あり。2モーターベッドを選定し、起立時の負担も軽減する。			●	2モーターベッド
21	84	女性	要支援2	逆流性食道炎を起こす為、背上げ機能を使用。	就寝時、必ず背上げ機能を使い休む為、背上げ機能のある特殊寝台を選定。	●			2モーターベッド
22	84	男性	要支援2	気管支切開(胃ろう)	胃ろう時のギャッチアップ・たん吸引時の姿勢確保。	●			2モーターベッド
23	78	男性	要介護1	無呼吸症候群CPAP装着	主治医が気道の閉塞を防ぐ為、背上げ機能が必要との見解、命に係わる事例として特例の承認を受ける。			●	1モーターベッド
24	87	女性	要介護1	気管支喘息、内服加療中であるが発作時にはファウラー位での安静が必要	発作時急速に状態が悪化しファウラー位をとる必要があるため、背あげ機能のある特殊寝台を選定した		●		1モーターベッド

2. 適用事例リスト

(2) 特殊寝台～該当条件Ⅲ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
25	93	男性	要介護1	狭心症、高血圧、変形性膝関節症。	慢性心疾患により、一定角度以上に上体を起こすことで、危険を回避する。1モーターベッドを選定。			●	1モーターベッド
26	67	男性	要介護1	解離性大動脈瘤の拡大や破裂を防ぐ為に、高度の安静状態を保つ必要あり。背上げ機能を利用し、急激な血圧上昇による大動脈瘤の破裂を予防。	起居動作における急激な血圧上昇を防ぎ、大動脈瘤の破裂リスクを軽減するよう、背上げ機能のあるベッドを選定。	●			2モーターベッド
27	67	男性	要介護1	食道癌 食後に咳痰が多い。肺炎予防のため背上げが必要	誤嚥予防のため背上げ機能のある特殊寝台を選定した。			●	2モーターベッド
28	70	女性	要介護1	左肺悪性腫瘍摘出手術後。食欲低下、上下肢筋力が低下顕著になり腰椎捻挫発症。高度の疼痛の為離床が困難。	高度疼痛の為、寝床からの起き上がり、体位変換が出来ない状態になることが予想され、身体状態が悪化、転倒等による症状の重篤を招かないように、背上げ、高さ調節機能のある特殊寝台を選定した。	●		●	2モーターベッド
29	85	男性	要介護1	重篤な心不全の状態です突然死も予測される状況。病状が徐々に進行し臥床することが多くなり、介護量も増えることが予想される。起居動作に関わることで、全身の筋力低下に伴い不自由を生じている。日常的に特殊寝台の利用でサポートする必要がある。	息切れを起こしやすく、少しの動作でも息切れを起こす状況から、背部の挙上を行い、起居動作をサポートする機能を有する特殊寝台を選定。			●	2モーターベッド
30	66	女性	要介護1	胸腹部大動脈癌術後に多発性脳梗塞発症し右片麻痺による運動障害と皮質盲による視力障害となる	皮質盲で物忘れがあり、その空間から別の空間に移動した時に前のことを忘れてしまうためふとんでは何も出来ないためフットボードもヘッドボードの高さのものを選定。		●		3モーターベッド
31	72	男性	要介護1	すい臓ガン。術後、すい臓が完全外瘍。カテーテルの逸脱のよる細菌感染や完全に逸脱した場合からの生命に係わる重篤化の危険性あり。	カテーテルのパウチ部分のねじれによる逸脱、脱落防止、及び身体負担軽減を図り、安全な起居動作の確保に、3Mベッドを選定。	●			3モーターベッド
32	83	女性	要介護1	骨粗鬆症による圧迫骨折。めまい、ふらつき、体力低下が著明。	主治医より無理な体勢による椎体骨折の危険性の指摘があり、ひざ角度背角度が調整できる3モーターベッドを選定。			●	3モーターベッド

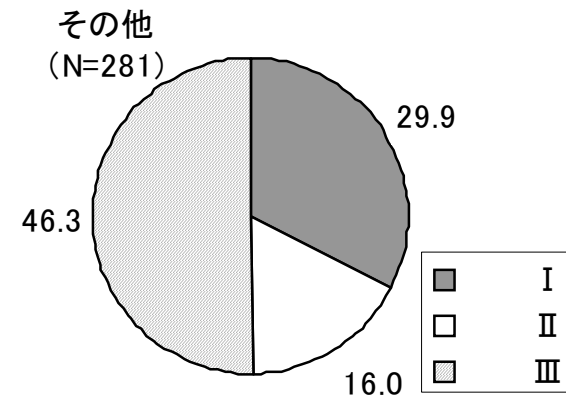
2. 適用事例リスト

(3) その他～概要

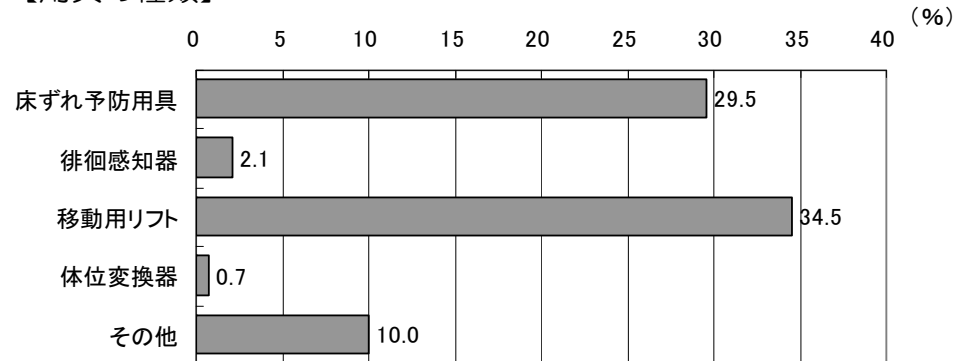
その他の福祉用具の適用事例の概要は以下のとおりです。

- ・ 移動用リフト、床ずれ予防用具が約3割
- ・ 該当条件Ⅲが46.3%を占めている
- ・ 主治医意見書による確認が約4割。
所見聴取の割合が他の用具に比べて高い

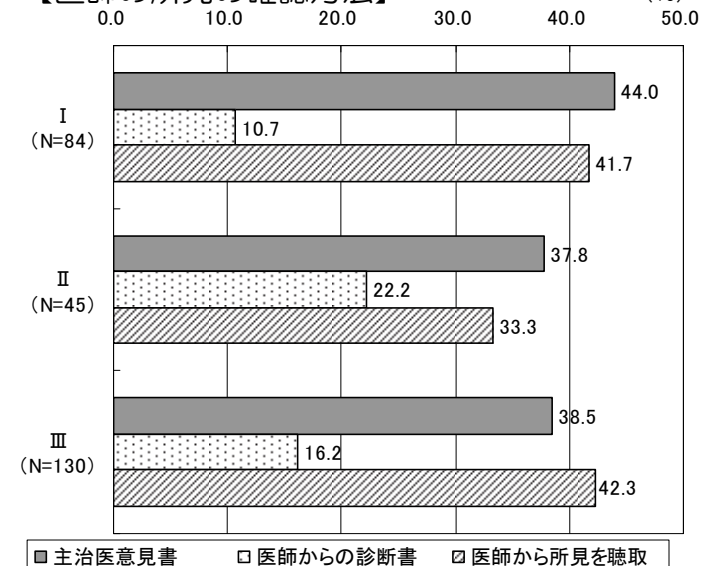
【該当条件】



【用具の種類】



【医師の所見の確認方法】



2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅰ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
1	76	男性	要支援1	喘息、肺気腫、てんかん、の失病。	1日の体調変化があり急な動作ができず又立ち上がりを容易に行うため	●			移動用リフト
2	71	女性	要支援1	重度のリウマチ(首、膝、手首、指、足首)により、痛みがひどく、変形もあり。	疾患により、立ち座り動作時にかなり痛みがあり、その負担軽減のため、昇降座イスが必要。			●	移動用リフト
3	64	女性	要支援2	パーキンソン病関連疾患 パーキンソン病により、体全体にゆれる。電動リフト機能を使用する事で起居動作が楽に行える。	常に体が動いている状態である為、起居動作を容易に行うため、電動昇降機能のあるリフトを選定。			●	移動用リフト
4	70	女性	要支援2	関節リウマチのため特に朝方は動きにくくなる。	両手指の変形があり床からの移乗ができないことがあるため昇降座椅子選定			●	移動用リフト
5	71	女性	要支援2	胸椎腰椎の骨折が原因で脊髄障害が残った。午後になると痛みがひどく寝返りもできない状態となる。	午後になると脊髄障害により、痛みでベッド上で寝返りもできない状態となってしまう。医師からも、骨突出が2ヶ所あり、体圧分散の必要性があると判断し、エアーマットを選定した。	●			床ずれ予防用具
6	80	男性	要支援2	慢性腎不全、肺非定型抗酸菌症、せきついの硬化症などの複合的な症状がある。	寝返りが、けだるさや気持ち悪さなどによりすることができず、仙骨やかかとに発赤が発症しやすく、床ずれ防止用マットで対応。	●			床ずれ予防用具
7	68	女性	要介護1	慢性多発性関節リウマチ。日内変動があり、こたつからの立ち上がり時に移動用リフトが必要となる	昇降いすにより立ち上がりが容易になり、関節への負担痛みが緩和・軽減される。	●			移動用リフト
8	71	男性	要介護1	腰椎椎間板ヘルニア・脳梗塞・脳腫瘍による四肢のしびれ・不全麻痺の状態にあり、痛みや運動障害の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立ち上がりが困難な状態となる。そのため移動用リフトは生活上必要である。	安楽で安定した立ち座り動作を行うため、立ち上がり補助のリフトを選定した			●	移動用リフト

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅰ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
9	72	女性	要介護1	腹部背柱管狭窄症。状態が悪い時はいすからの立ち上がりが掴っても困難、床からの立ち上がりはできない。また、垂直か平行の姿勢しかとれず、いすの背もたれにもたれかかって過ごすことができない。	立位、座位姿勢の保持が自力では困難なため、リクライニングができる座面昇降型の立ち上がり補助いすを選定。	●			移動用リフト
10	74	男性	要介護1	パーキンソン病関連疾患 腰部椎間板ヘルニア・頸椎損傷	日差変動大きく動けない時もある。安定した身体の動きで次の動作がスムーズに出来る。転倒防止、下肢筋力向上を。自立促進と介助者(妻)の介護負担軽減。	●			移動用リフト
11	89	女性	要介護1	大腿骨頸部骨折。リハビリにより、自立歩行が出来るまでに回復。	歩行は何とか出来るが立ち上がりが、日によっては全く出来ない。せっかく自立歩行が出来るのに寝たきりになるのをふせぐため、電動昇降座位を選定。	●			移動用リフト
12	79	男性	要介護1	パーキンソン病	ON／OFF状態ありOFF時は立ち上がり動作が不可能。昇降座椅子を利用し安全な立ち上がり動作を行わないと転倒骨折や、状態の悪化が考えられる。			●	床ずれ予防用具
13	80	女性	要介護1	関節リウマチ	日によって痛み差あり。痛みひどい時は長時間臥床で床ずれ防止が目的。	●			床ずれ予防用具
14	81	男性	要介護1	左胸部疼痛に日内変動があり。痛みが強いとADLは大幅に低下し、寝がえり等困難。	疼痛時、寝がえり困難となる為。痛み緩和・床ずれ防止の為に導入。			●	床ずれ予防用具
15	88	女性	要介護1	大腿骨骨折(左)・関節障害・腰痛により、動けない時もあり床ずれも出来たり治ったりしている	床ずれ防止マットを使用し、床ずれを出来なくする。固めのマットレスで、寝返りはできるようにする。	●			床ずれ予防用具

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅱ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治 医意見	医師 診断書	医師 所見	
1	92	男性	要支援1	H20年8月より仙骨部に褥瘡発生。大腸ガンにより急激な悪化も見込める。	床ずれ発生に伴い、悪化防止を図る為に床ずれ防止用具を選定。		●		床ずれ予防用具
2	54	女性	要支援2	末期ガン	病状悪化に伴い、床ずれのリスク高く、床ずれ防止、安楽のため。	●			床ずれ予防用具
3	75	女性	要介護1	末期がんの為、身体に痛みが生じている。床ずれ予防用具により、痛みの軽減及び床ずれ防止を図る。	身体に痛みがある為、痛みの軽減する目的で高機能タイプのエアーマットを選定。			●	床ずれ予防用具
4	80	女性	要介護1	膵がんが進行、体重減少、るいそう著しく容易に床ずれが発生する状態で、発生により全身状態が急激に悪化する危険性があるため床ずれ予防マットが必要。	起き上がり、端座位保持等されるので自力動作がとりやすい床ずれ予防マットレスを選定した。	●			床ずれ予防用具
5	82	男性	要介護1	全身状態レベル低下廃用症候群	導入の2～3日前より全身のレベル低下、起居動作が困難となり常に臥床状態となる。同時に区分変更申請を行う。認定結果が出るまでの間、緊急で軽度者の例外給付とする。			●	床ずれ予防用具
6	84	女性	要介護1	末期がんで病状の進行も早く、短期間にほぼ寝たきり状態になった。	確認申請時にはほぼ寝たきり状態で寝がえり・起き上がりが自力では不可能な為、特殊寝台と床ずれ防止用具の必要性を判断して選定した。	●			2モーターベッド、床ずれ予防用具
7	67	男性	要介護1	末期ガン。進行性のある病気のため、特殊寝台利用による痛み緩和や負担軽減が必要。	寝返りがうてないなど本人の動作補助と家族の介護負担軽減のため3モーターベッドを選定。床ずれもできていたため、エアーマットも選定。			●	3モーターベッド、床ずれ予防用具
8	74	男性	要介護1	ガン末期状態。メニエル病。パルーンカテーテル。在宅酸素。起居動作が非常に不安定である。背上げ・高さ調整機能を使用することにより、動作が行える。	ガン末期症状ということで、急激な状態変化が推測される為、起居動作での容易な動作を可能とする為、背上げ・高さ調節機能のある特殊寝台を選定。また床ずれのリスクも非常に高い為、床ずれ防止用具についても選定。	●			3モーターベッド、床ずれ予防用具

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅱ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
9	79	男性	要介護1	ターミナルケア	最後を自宅での要望で導入。起上りも介護者が常にベッドの背上げ機能を活用。背中への痛みを訴え床ずれ防止からエアマットも導入。		●		3モーターベッド、床ずれ予防用具
10	82	男性	要介護1	ガン末期	担当者会議を開催し適切なケアプラン作成。	●			3モーターベッド、床ずれ予防用具
11	89	男性	要介護1	癌による急速な体力の低下により起居動作や移動含めた生活行為全般が困難となられた。	老々介護であり介護負担の軽減と本人の安楽な姿勢を保持するため特殊寝台及び付属品を選定した。また定期的な受診の必要があるため屋外への出入りをスムーズに行えるように車いす及び車いす用リフトを選定した。	●			介助式車いす、2モーターベッド、移動用リフト、その他
12	68	女性	要介護1	末期癌により急速に状態悪化することが確実。	末期癌による急性増悪に対応する為、3モーター導入。その後床ずれ発生、エアーマット導入。			●	介助式車いす、3モーターベッド、床ずれ予防用具
13	84	男性	要介護1	肺癌が進行しADLが低下 栄養状態の不良あり歩行機能・起居動作に障害が発生すると考えられる。褥瘡あり。	ADL低下に伴い発生した床ずれに対応する為エアーマットを導入。また移動の支援が必要である為自走式車いすを選定した。	●			自走式車いす、床ずれ予防用具

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅲ

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
1	73	男性	要支援1	腰部脊柱管狭窄症	腰痛、下肢痛ひどく床からの立ち上がり困難、無理に行くと転倒の危険性大。日中は畳にコタツの和式生活を続けたいとの意向強い。			●	移動用リフト
2	71	男性	要支援1	両側横隔膜神経麻痺	同姿勢での在宅酸素吸入を行わなければならない。床ずれが出来やすい。		●	●	床ずれ予防用具
3	91	女性	要支援1	小脳出血性梗塞後遺症等の合併から、身体レベルが低下しており、廃用性の進行から左腸骨部に褥そう形成している。特殊寝台、床ずれ防止用具の貸与を行い、症状を緩和する。	離床の妨げとならないように、低反発マットを選定した。			●	床ずれ予防用具
4	91	女性	要支援1	皮膚が弱く、仙骨部、腸骨部にじよく創ができています。	床ずれ防止用具を導入し、じよく創の回復への補助と予防を図る。	●			床ずれ予防用具
5	81	女性	要支援2	股関節人工骨頭挿入術やリウマチによる手指関節変形	疾患による痛みで入浴時の浴槽の出入りや立ち座りが困難なため、バスリフトを選定	●			移動用リフト
6	82	女性	要支援2	腰部脊柱管狭窄症 心疾患	心疾患・腰下肢痛から立ち上がり動作での転等への恐怖心強く、身体的・精神的苦痛を伴う。転倒予防・痛み軽減のため。	●			移動用リフト
7	86	女性	要支援2	右下肢に麻痺があるため、装具を常時着用しており、左膝は人工関節置換術を行っているため、床からの立ち上がり動作が行えず、転倒すると自力で立ち上がることができない。独居の方。	床からの立ち上がり動作が行えないため、昇降機能のある起立補助いすを選定。		●		移動用リフト
8	89	女性	要支援2	転倒の後遺症で膝・腰に痛みがある。特に両膝は曲げる事が出来ず、床からの立ち上がりが不可。骨粗鬆症があり、転倒・骨折の危険性が高い。	当初ケアマネより床設置型手すりの導入を打診されたが、膝が曲がらず、両腕の力のみでの立ち上がりが困難な為、立ち上がり用いす(昇降座いす)を選定し解決した。	●			移動用リフト

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅲ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
9	83	男性	要支援2	脳梗塞後遺症による左下肢麻痺、仙骨部に褥瘡ができています。褥瘡の快方を図るため床ずれ防止用具を利用する。	日中は布団等を上げるので、マットレスタイプを希望している。寝心地を考慮し、沈み込みの少ない床ずれ防止用具(ブルーム)を選定した。	●			床ずれ予防用具
10	85	男性	要支援2	肺気腫があり呼吸苦となる。その為臥床しがちな生活となっているので、仙骨部や背部に赤みが発生しやすい。	臥床していることでの背部仙骨部への圧迫を除去する為に床ずれ防止マットレスを選定した			●	床ずれ予防用具
11	91	男性	要支援2	高血圧・糖尿病・脳梗塞のため下肢の筋力低下があり、立ち上がり歩行が不安定。認知症により見守りが必要。	歩行・立ち上がりが不安定。認知症により、自己の身体能力を把握していないため、転倒が多い。見守りや介助を必要とするが、介護者が常時見守ることは困難。徘徊感知機により、必要な時に介護者がかけつけるようにし、負担を軽減し、転倒防止に繋げた。	●			徘徊感知器
12	78	女性	要介護1	関節リウマチ 両膝・右肘に人工関節のオペを行っている。リフト(バス)で自宅入浴を可能	関節リウマチ 足関節を90度に固定するオペを行っているバスリフトを利用すると自宅にて入浴が可能			●	移動用リフト
13	87	女性	要介護1	両下肢筋力低下と痛みやしびれで立ち座り動作時の転倒のリスクが高い	安定した立ち座り動作を行い転倒を防ぐために立ち上がり用いすを選定			●	移動用リフト
14	88	女性	要介護1	起立時のふらつき	起立性低血圧症により起立時にふらつきがある為、ゆっくり上昇して立ち上がる。		●		移動用リフト
15	78	女性	要介護1	股関節変形症。血液透析。透析治療をされている為、透析後は倦怠感等で寝返り等での負担も大きい。	透析治療をされており、大半の時間をベッド上で過ごされている。また、透析後は倦怠感で寝返り等での負担も大きい。床ずれの危険が高く、ムレ等での要因を減らす為、通気の良い床ずれ防止用具を選定。	●			床ずれ予防用具

2. 適用事例リスト

(3) その他～該当条件Ⅲ

(つづき)

事例番号	確認申請の理由					確認方法			用具の 分類・機種
	年齢	性別	要介護度	身体状況など	環境・状況など	主治医意見	医師診断書	医師所見	
16	82	男性	要介護1	臥床時間が長く仙骨部に床ずれを発症。	臥床時間が長く仙骨部に床ずれを発症され病院で使用されていた床ずれ予防マットを導入し悪化防止を図る。	●			床ずれ予防用具
17	78	女性	要介護1	脊椎間狭窄症があり、立ち上がり補助するイスを使用する事で立ち上がりが楽に行える。	脊椎間狭窄症により両膝を手術した為立ち上がりを補助する為昇降座椅子を選定。	●			体位変換器
18	88	女性	要介護1	両足の機能低下が進み、歩くことが困難になってきたために身の回りのことが不十分になり、転倒の危険性も高くなってきた。	歩行や移動時、移乗に転倒しないよう介護者が見守る為、離床センサーを選定し、一部介助等を行えるように住環境を整えます。			●	徘徊感知器

参考情報

(1) 平成18年度通知の概要

「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」より
(平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号、老老発第0307001号)

<例外的に給付が認められる条件>

対象外種目	状態像	認定調査の結果
ア 車いす及び同付属品	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に歩行が困難な者	基本調査2-5(歩行)「できない」
	(2) 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(※1)	
イ 特殊寝台及び同付属品	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に起きあがり困難な者	基本調査2-2(起き上がり)「できない」
	(2) 日常的に寝返りが困難な者	基本調査2-1(寝返り)「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2-1(寝返り)「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	
	(1) 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	基本調査6-3(意思の伝達)「調査対象者が意思を他者に伝達できる」以外、又は6-4(介護者への反応)「介護者の指示が通じる」以外、又は6-5(ア～カ)(理解・記憶)のいずれかが「できる」以外、又は基本調査7(ア～テ)のいずれかが「ない」以外
	(2) 移動において全介助を必要としない者	基本調査2-7(移動)「全介助」以外
オ 移動用リフト(除つり具部分)	次のいずれかに該当する者	
	(1) 日常的に立ち上がりが困難な者	基本調査3-1(立ち上がり)「できない」
	(2) 移乗が一部介助または全介助を必要とする者	基本調査2-6(移乗)「一部介助」または「全介助」
	(3) 生活環境において段差の解消が必要と認められる者(※2)	

「車いす及び車いす付属品」については「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(※1)」，
「移動用リフト(つり具の部分を除く)」については「生活環境において段差の解消が必要と認められる者(※2)」
であることを、適切なケアマネジメントにより把握し、ケアマネジャー等担当者で貸与が必要と判断します。

「「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」等の一部改正について」（平成19年3月）より

次のⅠ～Ⅲに該当する者であることが

- 医師の意見（医学的な所見）に基づき判断され、
- サービス担当者会議等を経た適切なケアマネジメントの結果を踏まえていることを
- 市町村が「確認」している

ものであれば、例外給付が認められます。

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、頻繁に告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

Ⅱ

疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

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告示で定める福祉用具が必要な状態像に該当する

おわりに

この事例集は、独立行政法人福祉・医療機構の助成を受けて日本福祉用具供給協会が実施した「軽度要介護者等における福祉用具利用実態の把握と適用事例集の作成事業」の成果であり、事業の一環として実施したアンケート・ヒアリング調査の結果に基づいて、作成されたものです。

調査にご協力いただきました区市町村、事業者の皆様に厚く御礼申し上げます。この事例集が少しでも多くの福祉用具関係者の皆様により、個々のケースにおいて、より適切な用具の選定に役立てていただければ幸いです。



平成21年3月

社団法人日本福祉用具供給協会

軽度要介護者等における福祉用具利用事例集

平成 2 1 年 3 月 発行

発行者 社団法人日本福祉用具供給協会

〒105-0013

2 7 15

Q ' 4

T E L

F A X

0 3 - 3 4 3 4 - 3 4 1 4

本事業は、長寿社会福祉基金の一環として独立行政法人福祉医療機構から助成を受けて実施したものです。