

「軽度者に対する福祉用具貸与」「ショートステイの認定有効期間の半数を超える利用」の申請について

本申請につきましては、申請書の提出が目的ではなく、通常、介護保険の給付対象外となるサービス利用に対して「例外として給付対象とできるか」を確認・審査するために提出いただく書類です。

従って、一度提出いただいた申請について書類の再提出をお願いすることがありますが、その多くは不備ではなく、保険者として、介護給付適正化や公平・公正な介護サービスの提供の観点から、対象者のサービス利用についてその必要性を確認するにあたり、頂いた情報では判断がつかないことがあるため追加で確認を依頼するものですので、お手数ではありますがご理解の程よろしくお願い致します。

【理由書記載の要点】

● 軽度者に対する福祉用具貸与

- ① 被保険者の身体状況、および福祉用具がない場合に生活に生じる支障や介護者にかかる負担の具体的な内容
- ② 福祉用具を利用することでできるようになること

提出いただいたものを拝見していると、特に①の記載がないことが多いです。

軽度者に対する福祉用具貸与に限らず、通常の福祉用具貸与の際もご検討いただいているとおり、まず福祉用具を借りるに至った経緯（何故借りなくてはいけないのか？何が出来なくて困っているのか？）について、具体的に記述いただくようお願いします。

● ショートステイの認定有効期間の半数を超える利用

- ① ショートステイを利用している理由・認定有効期間の半数を超えて利用しなければならない具体的な理由
(ショートステイを必要とする本人の状態、介護者の疾病等家庭での介護ができないやむを得ない理由、およびその他の介護サービスでは対応できない理由など)
- ② 認定有効期間の半数を超えて利用している状態を解消する方策と、解消の見通し時期

上記のような内容を確認し、ショートステイを認定有効期間のおおむね半数を超えて利用する必要性について確認させていただいております。

ご不明な点等ございましたら下記までお問い合わせください。

問合せ先：高齢介護課 介護保険係（058-383-1778）