

(表 1)

例外給付対象種目	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 <u>歩行</u> が困難な者 (2) 日常生活範囲における <u>移動</u> の支援が特に必要と認められる者	「できない」 ※
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 <u>起き上がり</u> が困難な者 (2) 日常的に <u>寝返り</u> が困難な者	「できない」 「できない」
ウ 床ずれ防止用具 及び 体位変換器	日常的に <u>寝返り</u> が困難な者	「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 (2) <u>移動</u> において全介助を必要としない者	「意思を他者に伝達 できない」など または主治医意見 書に認知症状の記載 がある場合 「全介助」以外
オ 移動用リフト (つり具部分を除く) (昇降座椅子はこの種 目に含まれます。)	次のいずれかに該当する者 (1) 日常的に <u>立ち上がり</u> が困難な者 (2) <u>移乗</u> が一部介助または全介助を必要とする者 (3) 生活環境において段差の解消が必要と 認められる者	「できない」 「一部介助」または 「全介助」 ※
カ 自動排泄処理装 置(尿のみを自動 的に吸引するもの を除く)	次のいずれにも該当する者 (1) <u>排便</u> が全介助を必要とする者 (2) <u>移乗</u> が全介助を必要とする者	「全介助」 「全介助」

※アの(2)及びオの(3)については、該当する認定調査結果がないため、「主治の医師から得た情報」及び「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」によりケアマネジャー等が判断する。