

(表1)

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1-7 「3. 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	※(注)参照
イ 特殊寝台及び同付属品	次のいずれかに該当する者 ①日常的に起き上がりが困難な者	基本調査1-4 「3. できない」
	②日常的に寝返りが困難な者	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 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3-1 「意思を他者に伝達できる」以外 又は基本調査3-2～基本調査3-7のいずれかが「できない」 又は基本調査3-8～基本調査4-15のいずれかが「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
	②移動において全介助を必要としない者	基本調査2-2 「4. 全介助」以外
オ 移動用リフト	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1-8 「3. できない」
	②移乗が一部介助又は全介助を必要とする者	基本調査2-1 「3. 一部介助」又は「4. 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	※(注)参照
カ 自動排泄処理装置	次のいずれかに該当する者 ①排便が全介助を必要とする者	基本調査2-6 「4. 全介助」
	②移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-1 「4. 全介助」

※(注)アの②及びオの③については、該当する認定調査項目がないため、「主治医から得た情報」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又は地域包括センター担当職員が判断する。(市への確認申請手続きは不要)