

排泄予測支援機器購入の申請について(杉並区)

排泄予測支援機器購入を介護保険の特定福祉用具で購入する場合は、事前の協議をお願いします。

「排泄予測支援機器」について

利用者が常時装着した上で、膀胱内の状態を感知し、尿量を推定するものであって、一定の量に達したと推定された際に、排尿の機会を居宅介護者等又はその介護を行う者に自動で通知するもの。専用ジェル等装着の都度、消費するもの及び専用シート等の関連製品は除かれる。

1 対象者

- ・トイレでの自立した排尿が困難となっている居宅要介護者
 - ・排尿の機会の予測が可能となることでトイレで排尿をすることが見込める者
- ※常時失禁の状態の者、おむつの交換時期等を把握するためは適切な使用ではない。(不可)
- ※要介護 4・5 でも自立した排尿が期待できる場合は給付可能。

2 販売前の確認事項

- ① 自立した排尿を目指す意思があるか
 - ② 装着することが可能か
 - ③ トイレまでの移動や誘導が可能か
 - ④ 購入前に試用をすることが望ましい
- ※試用しない場合であっても申請は可(その場合は試用をしなかった理由を書くこと)

3 申請時の提出書類について

- ① 申請書
- ② 領収証及び当該福祉用具のパンフレット、その他概要を記載した書面
- ③ 販売計画
- ④ 医学的な所見がわかる書類(コピー)
 - (1) 介護認定審査における主治医の意見書
 - (2) サービス担当者会議等における医師の所見
 - (3) 介護支援専門員等が聴取した居宅サービス計画等に記載する医師の所見
 - (4) 個別に取得した医師の診断書 等

⑤ 確認調書

※下記の必要事項が申請書や販売計画に記載されていれば、確認調書の提出は不要

【必要事項】

- (1) 確認日
- (2) 事業所名・住所・確認者名
- (3) 利用者情報(氏名・同居家族有無)
- (4) 試用機器名と状況

※状況は試用期間と回数、試用無しの場合はその理由

老高発 0331 第 3 号(令和 4 年 3 月 31 日)「介護保険の給付対象となる排泄予測支援機器の留意事項について」厚労省とそのQ&Aより