

# 認定調査員研修

# 研修で伝えてほしい内容

## 認定調査員研修

### 認定調査の課題とニーズ

- 判断に迷う項目がある
- 特記事項の記載にバラつきがある(不足している)
- 研修では具体例をふまえた講義内容にしてほしい

### 研修でのポイント

- 事例を挙げて判断基準を確認する
- 特記事項の役割や書き方を理解する
- 障害種別ごとの理解を深める

マニュアルの  
徹底

### 理解してほしい内容

- 認定調査の基本的事項
- 障害支援区分の基本原則と、認定調査項目の判断基準
- 認定項目群ごとの評価ポイント
- 判断に迷った場合の対応
- 特記事項の記載のポイント
- 演習資料
- 障害支援区分の審査判定における認定調査の役割 (映像資料)

## ○認定調査員研修の目的

本資料では、以下の2点を達成することを目的としている。

- ① 「認定調査員マニュアル」の内容を理解し、認定調査の概要や、各認定調査項目の判断基準を理解する
- ② 事例を踏まえつつ、市町村審査会における審査判定を意識した特記事項の記載方法を理解する

## ＝認定調査員に求められる知識や技術＝

- ・ 認定調査員は**保健、医療、福祉に関する専門的な知識**を有している者が任命されることが望まれる。(認定調査の内容から)
- 認定調査は**全国一律の方法**によって、**公平公正で客観的かつ正確**に行われる必要がある。(認定調査の結果が障害支援区分の最も基本的な資料であることから)
- 認定調査員は、調査対象者に必要とされる支援の度合いを適正に評価し、必要に応じて、特記事項に調査対象者に必要とされる支援の度合いを理解する上で**必要な情報をわかりやすく記載する必要がある**。

- 認定調査は、原則1回で実施する。  
このため、認定調査員は、認定調査の方法や選択基準等を十分理解した上で、面接技術等の向上に努めなければならない。  
認定調査員は、自ら調査した結果について、市町村審査会から要請があった場合には、再調査の実施や、照会に対する回答、市町村審査会への出席、審査対象者の状況等に関する意見等を求められることがある。

## ＝守秘義務＝

- 認定調査員は、過去にその職にあった者も含め、認定調査に関連して知り得た個人の秘密に関して守秘義務がある。

このことは、市町村から認定調査の委託を受けた認定調査員も同様である。

これに違反した場合は、公務員に課せられる罰則が適用されることになる。ここでいう「公務員に課せられる罰則」とは、地方公務員法では、1年以下の懲役又は3万円以下の罰金に処すると規定されている。

(「地方公務員法」第34条第1項及び第60条第2号)

## (1) 調査実施全般

○ 原則：1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が1回で認定調査を終了すること。

【適切な認定調査が行えないと判断した時】

1回目の認定調査の際に、調査対象者が急病等によってその状況が一時的に変化している場合等

➡ その場では認定調査は行わず、状況が安定した後再度調査日を設定し認定調査を行う。

## (2) 調査日時の調整

- 認定調査員は、あらかじめ調査対象者や実際の介護者（支援者）等と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施する。認定調査の依頼があった場合には出来るだけ早い時期に調査を行い、調査終了後は速やかに所定の書類を作成する。
- 家族等の支援者がいる在宅の調査対象者については、支援者が不在の日は避けるようにする。  
やむを得ず支援者不在で調査を行った場合  
➡ 特記事項に記載する。



## (3) 調査場所の調整

○ 認定調査員は、事前に調査対象者や支援者と調査実施場所を調整した上で認定調査を実施する。  
認定調査の実施場所については、**原則として日頃の状況を把握できる場所**とする。

○ 申請書に記載された住所は、必ずしも本人の生活の場とは限らず、記載された住所に居住していない場合等があるため、事前の確認が必要。

【病院や施設等で認定調査を実施する場合】

➡ 調査対象者の病室や居室等、**通常過ごしている場所を確認し、病院や施設等と調整した上でプライバシーに配慮して実施する。**

## (4) 調査時の携行物品

- 認定調査員は、調査対象者を訪問する際には、**身分を証する物を携行し、訪問時に提示する**。また、調査項目の「3-1 視力」を確認するための**視力確認表**を持参する。

### 【障害支援区分認定調査 調査員証(参考様式)】

#### 障害支援区分認定調査 調査員証

下記の者は障害支援区分認定調査員であることを証します。

氏名 支援 太郎

2023年○月△日

□□□□市長 ◇◇ ◇◇

## (5) 調査実施上の留意点

- 認定調査の実施にあたり、**調査目的の説明を必ず行う。**
- できるだけ、**調査対象者本人、支援者双方から聞き取りを行う**ように努める。必要に応じて、調査対象者、支援者から個別に聞き取る時間を設けるように工夫する。
- 独居者や施設入所者等についても、可能な限り家族や施設職員等、調査対象者の**日頃の状況を把握している者に立ち会いを求め**、できるだけ正確な調査を行うよう努める。

## (6) 質問方法や順番等

- 声の聞こえやすさなどに配慮して、**調査場所を工夫する。**
- 調査対象者が**リラックス**して回答できるよう**十分時間をかける。**
- 優しく問いかけるなど、**相手に緊張感を与えない。**
- **丁寧な言葉遣い**や、聞き取りやすいように**明瞭な発音**に心がけ、**専門用語や略語**を使用しない。
- 調査項目の順番にこだわらず、調査対象者が**答えやすい質問の導入**や**方法を工夫する。**

## ＝認定調査と医師意見書の結果の不一致＝

- 認定調査項目と医師意見書の記載内容とでは選択基準が異なるものもあるため、類似の設問であっても、両者の結果が一致しないこともあり得る。
- したがって、両者の単純な差異のみを理由に市町村審査会で一次判定の修正が行われることはない。

# 障害支援区分の基本原則

障害の程度（重さ） ≠ 必要とされる支援の量

○例えば・・・

①障害が重度で、入浴できず  
清拭のみ行っている場合



②障害が軽度で、自分で入浴できるが、行為が不十分のため、全面的に支援者等がやり直している場合



➡ ①も②も、支援の度合は「全面的な支援が必要」

## ○「障害」の概念の変化

### 医学モデル

「障害」とは、個人の心身機能の障害によるもの



### 社会モデル

「障害」とは、社会（モノ、環境、人的環境等）と心身機能の障害がいま一つつくりだされているもの

## ○障害者支援の基本理念

自らの生き方、暮らし方を選択し、実現できる「自己決定」

「自己実現」

（参考）第4次障害者基本計画（抜粋）「Ⅱ 基本的な考え方」基本理念

（中略）障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体としてとらえ、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援する（中略）

→障害支援区分はどこに住んでも平等に公平にサービスを利用できるようにするための指標

# 認定調査項目の判断基準の原則

○ 障害支援区分はどこに住んでも平等に公平にサービスを利用できるようにするための指標

- 支給決定の透明化、明確化のために導入された経緯
- 日常生活又は社会生活において障害者が受ける制限は、社会の在り方との関係によって生ずるといわれる「社会モデル」
- 障害者支援の基本理念は自らの生き方、暮らし方を選択し、実現できる「自己決定」「自己実現」



○ できたりできなかつたりする場合は「**できない状況**」に基づき判断する。


○ 慣れていない状況や初めての場所では「**できない場合**」を含めて判断する。

※介護保険制度の要介護認定

→時間や状況によって、できたりできなかつたりする場合は「より頻回に見られる状況」や「日頃の状況」に基づいて判断する。



## 【本項目の内容】

1. 認定調査の基本的事項
2. 障害支援区分の基本原則と、認定調査項目の判断基準
-  3. 調査項目群ごとの評価ポイント
4. 判断に迷った場合の対応
5. 特記事項の記載のポイント
6. DVDで確認

# 認定調査項目の評価内容

○ 「障害支援区分」では、「障害程度区分」から、関連する認定調査項目の選択肢を統一するとともに、見守り等の支援も評価するなど、評価内容(評価範囲)の見直しを実施。

身体介助 関係	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 支援が不要</li><li>2. 見守り等の支援が必要</li><li>3. 部分的な支援が必要</li><li>4. 全面的な支援が必要</li></ol>	見守りや声かけ等の 支援によって行為・行動 ができる場合も評価
日常生活 関係	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 支援が不要</li><li>2. 部分的な支援が必要</li><li>3. 全面的な支援が必要</li></ol>	普段過ごしている環境 ではなく「自宅・単身の 生活」を想定して評価
行動障害 関係	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 支援が不要</li><li>2. 稀に支援が必要</li><li>3. 月に1回以上の支援が必要</li><li>4. 集に1回以上の支援が必要</li><li>5. ほぼ毎日(週に5日以上) 支援が必要</li></ol>	行動上の障害が生じない ための支援や配慮、投薬 の頻度も含めて評価

# 調査項目群ごとの評価ポイント

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

→支援が必要かどうか

≡できるかどうか、出来ない場合必要な支援はどの程度か

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

→支援が必要かどうか

≡「一連の行為」ができるかどうか、出来ない場合必要な支援はどの程度か

## 3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）

→見る・聞く・話す・理解することができるか（もしくは判断できないか）

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

→支援が必要になる頻度

## 5. 特別な医療に関連する項目（12項目）

→あるかないか。ただし、一部の項目は条件に注意

# 認定調査員マニュアルより

## 1. 移動や動作等に関連する項目(12項目)

1. 支援が不要

2. 見守り等の支援が必要

3. 部分的な支援が必要

4. 全面的な支援が必要

# 認定調査員マニュアルより

## 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目(16項目)

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

# 認定調査項目の判断基準

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-6 両足での立位保持

#### Q&A

（問） 「4. 全面的な支援が必要」の判断基準に「両足での立位がとれない場合」とあるが、片足が欠損している場合は、一律に「4. 全面的な支援が必要」と判断するのか。

（答） 片足が欠損している場合や拘縮等で床に片足がつかない場合であって、福祉用具も使用していない場合は、「4. 全面的な支援が必要」の判断基準を「片足での立位がとれない場合」と読み替えて判断する。  
なお、「片足での立位がとれない場合」とは、「片足では平らな床の上で立位を10秒程度保持することができない場合」ではなく、「片足では全く立位をとれない場合」であることに留意すること。

（問） 視覚障害や盲重複障害のため、身体能力的には何らかの支援がなくても「両足での立位保持」が可能だが、見えないことによる恐怖感により、杖や手すり等の何かにつかまっている場合は、どう判断するのか。

（答） 身体能力だけに着目するのではなく、本事例においては、何かにつかまれば自分で「両足での立位保持」ができる状態と捉え、「2. 見守り等の支援が必要」を選択するとともに、日常生活の状況等を特記事項に記載する。

# 認定調査項目の判断基準

認定調査員  
マニュアル  
p.46

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-7 片足での立位保持

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 支援が不要      | 3. 部分的な支援が必要 |
| 2. 見守り等の支援が必要 | 4. 全面的な支援が必要 |

#### 調査目的

片足での立位保持(平らな床の上で、左右いずれかの片足で立位を1秒程度保持すること)について、支援が必要かどうかを確認する。

#### 留意点

- (1) 立ち上がるまでに支援が必要かどうかは問わない。
- (2) 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」

を含めて判断する。

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-7 片足での立位保持

#### 留意点（続き）

- (3) 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「**支援が必要な状態**」に基づき判断する。
- (4) 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「**使用している状況**」に基づき判断する。
- (5) 「できたりできなかつたりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、「**その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載**する。



## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-7 片足での立位保持

#### 判断基準

#### [1. 支援が不要]

1-① 何らかの支援がなくても、自分で「片足での立位保持」ができる場合。

#### [2. 見守り等の支援が必要]

2-① 自分で「片足での立位保持」はできるが、見守りや声かけ等の支援（支援者等による対象者の身体に触れない支援）が必要な場合。

2-② 手すり、壁、いすの背、杖等、何かにつかまれば自分で「片足での立位保持」ができる場合。

#### [3. 部分的な支援が必要]

3-① 支援者等による対象者の身体に触れる支援が部分的に必要な場合。（「対象者自身の能力」に「支援者等による対象者の身体に触れる支援」を加えることにより、「片足での立位保持」が可能となる場合。）

#### [4. 全面的な支援が必要]

4-① 支援者等による対象者の身体に触れる支援が全面的に必要な場合。（「支援者等による対象者の身体に触れる支援」のみで「片足での立位保持」をする必要がある場合。）

4-② 支援があっても、「片足での立位保持」ができない場合。

4-③ 片足での立位がとれない場合。

# 認定調査項目の判断基準

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-7 片足での立位保持

#### Q&A

（問） 右足での立位保持はできるが、左足ではできない場合は、どう判断するのか。

（答） 「できたりできなかつたりする場合は、できない状況に基づき判断する」ため、本事例においては、「左足での立位保持」のために必要とされる支援の内容を確認することで、「選択肢2～4」のいずれかを選択するとともに、日常生活の状況等を特記事項に記載する。

# 認定調査項目の判断基準

認定調査員  
マニュアル  
p.47

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-8 歩行

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 支援が不要      | 3. 部分的な支援が必要 |
| 2. 見守り等の支援が必要 | 4. 全面的な支援が必要 |

#### 調査目的

歩行(立位から5m程度以上歩くこと)について、支援が必要かどうかを確認する。

#### 留意点

(1) 歩幅や速度、屋内や屋外は問わない。

(2) 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」

を含めて判断する。

# 認定調査項目の判断基準

認定調査員  
マニュアル  
p.48

## 1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

### 1-9 移動

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 支援が不要      | 3. 部分的な支援が必要 |
| 2. 見守り等の支援が必要 | 4. 全面的な支援が必要 |

#### 調査目的

移動(日常生活(食事、排泄、着替え、洗面、入浴又は訓練等を含む。))における必要な場所への移動や外出)について、支援が必要かどうかを確認する。

#### 留意点

- (1) 移動の手段(歩行、車いす、電動車いす等)や、移動の目的は問わない。
- (2) 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」

を含めて判断する。

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

### 2-1 食事

#### 留意点

(1) 施設入所や家族との同居等、普段過ごしている環境ではなく、「自宅・単身」を想定して判断する。

なお、日頃行っていない場合は、調査項目に関する行為を行うために必要な運動機能や判断力の有無、行為を認識しているか等を踏まえ、最も近いと思われる選択肢を選び、その理由を「特記事項」に記載する。

(2) 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」

を含めて判断する。

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

### 2-2 口腔清潔

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

#### 調査目的

口腔清潔（歯みがき等）に関する一連の行為について、支援が必要かどうかを確認する。

一連の行為とは、歯ブラシ等の準備から片付けまでの行為をいう。

#### 【一連の行為の例】

- ・歯ブラシやうがい用の水の準備
- ・歯みがきを行う
- ・口腔洗浄剤等の使用
- ・みがき残しの確認
- ・歯磨き粉を歯ブラシにつける
- ・義歯の出し入れ、洗浄
- ・うがいを行う
- ・歯ブラシ等の片付け

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

### 2-6 健康・栄養管理

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

#### 調査目的

健康・栄養管理（体調を良好な状態に保つために必要な健康面や栄養面の管理）について、支援が必要かどうかを確認する。

#### 【健康・栄養管理の例】

- ・ 健康維持のために、自身にとって適切な食事量・運動量に基づいた対応をする。
- ・ 体調不良時において、医療機関での受診結果や医師からの服薬等の指示に基づいた対応をする。
- ・ 自身の持病等を踏まえた、適切な摂取制限や治療食の摂取等を行う。

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

### 2-10 日常の意思決定

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

#### 調査目的

日常の意思決定（毎日の暮らしの中で自分の希望を判断すること等の行為）  
について、支援が必要かどうかを確認する。

#### 【日常の意思決定の例】

- ・自分の希望を判断する。（着たい服の色や種類を決める）
- ・自分のしたいことを伝える。（テレビを見たい、読書したい）
- ・複数の選択の中から、自分で決める。（メニューから食べたいものを注文する）
- ・自分の希望を伝える。（トイレに連れて行ってほしい）



## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 共通事項

### 留意点

- 調査日前の1か月間について確認する。
- 場所や場面、接する相手等は問わない。
- 行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する。  
そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は、過去1年間程度の「支援が必要な状態にある1か月間」に基づき判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- 各項目（4-1～4-34）の記載内容は例示であるため、同様の状態にあると考えられる場合は該当する選択肢を選び、その頻度や程度、支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

# 行動障害に関連する項目について

## ○認定調査員マニュアルp. 8を参照

### ① 総合評価項目

#### ア. 総合評価項目の仕組み

- 総合評価項目は、平成 21 年度～23 年度の認定データ（約 14,000 件）等を踏まえ、「介護者（支援者）による支援の行為」や「認定調査における選択肢の回答傾向」が類似している認定調査項目等を以下の 12 グループ（群）に分け、それらを集約した構成となっている。

起居動作	「寝返り」「起き上がり」「座位保持」「両足での立位保持」など
生活機能Ⅰ	「じょくそう」「えん下」「食事」「排尿」「排便」
生活機能Ⅱ	「移乗」「移動」「入浴」「口腔清潔」「衣服の着脱」など
視聴覚機能	「視力」「聴力」
応用日常生活動作	「調理」「掃除」「洗濯」「買い物」「交通手段の利用」
認知機能	「薬の管理」「金銭の管理」「電話等の利用」「日常の意思決定」など
行動上の障害(A群)	「感情が不安定」「支援の拒否」「暴行暴言」など（支援面に関する項目）
行動上の障害(B群)	「こだわり」「多動・行動停止」など（行動面に関する項目）
行動上の障害(C群)	「意欲が乏しい」「話がまとまらない」など（精神面に関する項目）
特別な医療	「点滴の管理」「中心静脈栄養」「経管栄養」など
麻痺・拘縮	「麻痺」「関節の拘縮」（医師意見書の項目）
その他	「てんかん」「精神障害・能力障害の二軸評価」など（医師意見書の項目）

# 行動障害に関連する項目について

○審査会委員マニュアル 別表 1 を参照

<b>行動上の障害 (A群)</b> ※支援面	被害的・拒否的	作話	感情が不安定	昼夜逆転
	暴言暴行	同じ話をする	大声・奇声を出す	支援の拒否
	徘徊	落ち着きがない	外出して戻れない	1人で出たがる
	収集癖	物や衣類を壊す	不潔行為	異食行動
	ひどい物忘れ	集団への不適応		
<b>行動上の障害 (B群)</b> ※行動面	こだわり	多動・行動停止	不安定な行動	自らを傷つける行為
	他人を傷つける行為	不適切な行為	突発的な行動	過食・反すう等
	多飲水・過飲水	反復的行動	感覚過敏・感覚鈍麻	
<b>行動上の障害 (C群)</b> ※精神面	そう鬱状態	対人面の不安緊張	意欲が乏しい	話がまとまらない
	集中力が続かない	自己の過大評価		

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 4-4 昼夜逆転

- 夜に寝られなかった結果、日中寝てしまう、夜になると活動的となり寝ようとしない等、**昼夜の生活が逆転**することで、**日中の生活に支障**が生じている場合。
- 夜間の不眠や活動を改善するため、睡眠薬等を内服している場合。

### 4-5 暴言暴行

- 言葉による暴力（暴言）と相手を傷つける暴力（暴行）の**いずれか、あるいは両方が現れる**場合。

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 4-6 同じ話をする

- 何度も同じ話や同意を求めたり、独語を繰り返す場合。

### 4-7 大声・奇声を出す

- 周囲が驚いたり、他者が迷惑となるような大声や奇声を出す場合。
- 物などを使って周囲に不快な音を立てる場合を含む。

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 4-9 徘徊

- 歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回る等、動き回る行動がある場合。

### 4-10 落ち着きがない

- 施設や自宅等で、しきりに外に出ようとしたり、施設や自宅内で動き回る等、その場での行動に落ち着きがない場合。

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 4-26 そう鬱状態

- 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には抑鬱気分により思考力が低下し、考えがまとまらないため、日常生活に支障をきたす場合。時に死にたいと言ったそぶりを示し、危険を防止するために誰かがそばにしているなどの配慮が必要とされる場合。
- 気分の高揚により、活動性が亢進し、様々なことを思いつき、次々と行動に移すが、注意力が散漫であるため、その結果は失敗に終わることが多く、社会生活に影響を及ぼす場合。時に自尊心の肥大から、他者への攻撃性が高まり、暴力的になることもあるため、社会的な対応が必要とされる場合。
- 上記の状態が繰り返される場合。

## 4. 行動障害に関連する項目（34項目）

### 4-28 対人面の不安緊張

- 人に会うと緊張状態になる、危害を加えられるのではないかという強い不安が生じる等のため、外出等ができない場合。
- 長期にわたって引きこもり状態である場合は、「5. ほぼ毎日（週5日以上）ある」を選択。

### Q&A

（問） 「長期にわたって引きこもり状態である場合」とあるが、「長期」とは、どの程度の期間を想定しているのか。

（答） 1か月程度を想定している。

ただし、1か月程度に満たない引きこもり状態であっても、必要とされる支援の度合いに影響があると考えられる場合には、その具体的な状況を特記事項に記載するよう、留意する必要がある。



## 調査の視点が異なる認定調査項目

○1～4群の認定調査項目は、「支援が必要かどうか」の視点で、調査することとされているが、以下は、調査の視点が異なるため留意する。

1-11	じょくそう	じょくそう(床ずれ)の有無を確認
3-1	視力	視力(物や文字が見えるかどうか)を確認
3-2	聴力	聴力(音や声が聞こえるかどうか)を確認
3-3	コミュニケーション	家族や友人、支援者等とのコミュニケーション(意思疎通)ができるかどうか、その方法を確認
3-4	説明の理解	家族や友人、支援者等からの説明を理解できるかどうかを確認
3-6	感覚過敏・感覚鈍麻	感覚過敏・感覚鈍麻(発達障害等に伴う感覚の過敏や鈍麻)の有無を確認

### ○認定調査の選択肢の選択に迷った場合には…

- ・ 選択肢をいずれにするか微妙な場合でも、特記事項に具体的な状況が記載されていれば、審査会にて一次判定の修正が可能。
- ・ 何も書いていないと審査会において再調査を命じられたり、審査会委員が誤解したまま審査を進めてしまう場合もある。
- ・ 判断に迷う場合には、**特記事項に詳細と判断に迷った旨**を記載し、審査会にかけて判断をあおぐこと。

一次判定（どの条件式に該当するか）含めて  
判断・決定をするのは審査会の役目。  
審査会委員に伝えるものということを忘れずに。

○認定調査において、二次判定で区分変更の根拠とできるのは特記事項のみ。

→例え一次判定区分が明らかに実態に合わないと思われる場合でも、**特記事項がなければ審査会委員は判断の根拠をもてない。**

例えば . . .

- 認定調査と医師意見書で齟齬があるが、特記事項に記載がないため、詳細が分からない . . .
- 前回申請時と状態が大きく違うが、特記事項に記載がないため、詳細が分からない . . .
- 実際は一次判定結果よりも多くの支援が必要に見えるが、特記事項に記載がないため、区分変更できない . . .

支援の量を左右しそうな情報はできるだけ拾って特記事項に記載する。

○審査会委員は特記事項を見て対象者の状態をイメージする。

→選択肢で拾いきれない支援の内容や、選択の根拠、実際に行われている支援の頻度等を詳細に記載する必要がある。

例えば . . .

- 同じ「見守り」でも、ただ見守っているだけなのか、いつでも手を出せるよう用意しながら見守っているのかでは、必要な支援の度合が異なる。
- 同じ「部分支援」でも、支援の頻度はどの程度なのかによって必要な支援の度合が異なる。

第三者が見てわかりやすい内容、記載になっているかを意識する。

## ○行動障害の記載は調査員の障害への理解が重要。

- 支援がされている場合は、どのような支援の種類があるのか理解していないとわからない（気づけない）。  
→ 相談支援や環境調整といった障害者支援独自の概念。  
支援が必要ない場合でも、本当に症状がないのか、環境調整の結果によりないのか。
- 行動障害の項目を区別せずに、表れている行動障害について、端的な状態だけをとらえて記載すると、同じ状態だけをとらえて「4-〇〇~4-〇〇〇も同様」という記載になりかねない。
- 生じている行動障害の内容だけでなく、行われている支援の内容  
や具体的な頻度も記載する。同じ「週に1回以上の支援が必要」であっても、週に1回なのか4回なのか、こういった支援が行われているのかによって必要な支援の度合が異なる。

# 特記事項の記載例⑦

2-14 洗濯			特記事項	
			良い事例	悪い事例
	1	支援が不要	<p>現在入院中のため、一切自身でやっていない。グループホームで生活している時は、洗濯物を洗濯機に入れ、洗濯機を操作するまでは自身で行うが、洗濯物を干す、取り込むことはできないとのことから、自宅・単身を想定した上で、「部分的な支援が必要」と判断した。</p>	<p>グループホームで生活しているときは、洗濯は世話人が行っており、本人はスイッチを入れることだけ行っている。</p>
●	2	部分的な支援が必要		
	3	全面的な支援が必要		

## <記載のポイント>

○日常生活関係の調査項目で、現在の状況と、「自宅・単身」での想定が異なる場合は、「**自宅・単身を想定した上で**」等のフレーズを用いて**特記事項に明記**することで、より審査会委員に状況が伝わりやすい。

## 特記事項の記載例⑧

3-3 コミュニケーション			特記事項	
			良い事例	悪い事例
	1	日常生活に支障がない	<p>自分の気持ちを相手に伝えることが困難。家族は繰り返し問いかけることでどうにか判断しているが、正しくコミュニケーションできているかは分からないとのこと。判断に迷ったが、家族以外の支援者とはほとんどコミュニケーションできないことから、「特定の者であればできる」と判断した。</p>	<p>慣れた者であれば可。</p>
●	2	特定の者であればコミュニケーションできる		
	3	会話以外の方法でコミュニケーションできる		
	4	独自の方法でコミュニケーションできる		
	5	コミュニケーションできない		

### <記載のポイント>

○良い事例では、慣れている者であっても、コミュニケーションが容易ではない状況の記載がある。さらに、「**判断に迷ったが**」というフレーズを用いて、**選択の判断について審査会に委ねている。**

## 特記事項の記載例⑨

4-3 感情が不安定			特記事項	
			良い事例	悪い事例
	1	支援が不要	<p>前回は普通に話していて突然泣き出したりすることが週に2～3回程度あったが、継続して治療を受けたことから、今は月に1～2回程度に減った。突然泣き出したりした場合は寄り添って声かけを行っているとのこと。上記の状況を踏まえ、月に1回以上の支援が必要と判断した。</p>	<p>以前はあったが、今はめったにない。</p>
	2	希に支援が必要		
●	3	月に1回以上の支援が必要		
	4	週に1回以上の支援が必要		
	5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要		

### <記載のポイント>

- 前回はあったが今はない場合等、過去と状況が変わった場合は、その変化の理由・状況についても記載することで、審査会委員が状況を把握しやすくなる。



# 特記事項の記載例⑪

4-21 自らを傷つける行為			特記事項	
			良い事例	悪い事例
	1	支援が不要	<p>本人が混乱したとき等、自分の手を噛むことがある。支援者の注意深い見守りと配慮により調査日前1ヶ月間は現れていないが、支援がなければ毎日起きる可能性があるとのことを踏まえ、ほぼ毎日支援が必要と判断した。</p>	<p>自分の手を噛む等の自傷が見られる。</p>
	2	希に支援が必要		
	3	月に1回以上の支援が必要		
	4	週に1回以上の支援が必要		
●	5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要		

## <記載のポイント>

○症状が生じていない場合であっても、支援や環境調整等を行っている結果生じていないのかも考慮した上で特記事項を記載する。

- これまでに示した特記事項の記載例は、あくまでも書き方の一例にすぎない。全ての申請者について、画一的に同じような記載内容となるのは不適切。
- 記載のポイントを押さえつつ、個別の申請者の状況に応じて、分かりやすく詳細に記載することが重要。
- 特記事項に記載がなければ、審査会委員は一次判定の修正や区分変更を行うことができない。審査会において適切な審査判定が行えるよう、**審査会委員に「伝える(=リアルにイメージできる)」**ことを意識して記載する。

- 認定調査票の特記事項には、「6. その他」の欄がある。
- 認定調査の際に「調査対象者に必要とされる支援の度合い」に関することで、確認できた事項を記載する。
- **他の認定調査項目の特記事項に記載が難しい内容は、「6. その他」を活用し、審査会委員に必要な情報を伝える。**

5-11 じょくそうの処置			特記事項
1	ない		
2	ある		

5-12 カテーテル			特記事項
1	ない		
2	ある		

**6. その他（認定調査の際に「調査対象者に必要とされる支援の度合い」に関することで確認できた事項）**

特記事項