

障害支援区分に関するQ & A

1. 認定調査

(1) 認定調査項目（共通事項）

問1 本人が支援を拒否するため、本来であれば行うべき支援が行えていない場合は、「実際に行われている支援」ではなく、「本来行うべき支援」に基づく判断でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況や、「本来行うべき支援」に関して本人や家族等から聞き取った内容等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

問2 認定調査の留意点に「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」とあるが、日常生活においては、常に福祉用具を使用しているため、何らかの支援がなくても自分で「調査項目に係る行為」ができる場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

日常生活においては、常に使用可能な福祉用具であっても、日常生活とは異なる環境（慣れていない状況や初めての場所等）では使用できない福祉用具である場合など、「できない状況」がある場合には、その環境において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、日常生活の状況等の特記事項に記載する。

問3 普段は何らかの支援がなくても自分で「調査項目に係る行為」ができるものの、例えば、てんかん発作が生じた場合等は、調査対象者の「調査項目に係る行為」が中止（中断）するとともに、その発作に対する介助等が行われることとなる。

こういった場合、「調査項目に係る行為」は中止（中断）するものの、「調査項目に係る行為」自体に支援は不要であることから、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

「調査項目に係る行為」について、何らかの支援が必要かどうかを確認するという視点に誤りはないが、本事例においては、一律に「1. 支援が不要」を選択するのではなく、例えば、「調査項目に係る行為」の中で生じうる「転倒発作に対する見守り等の支援」の必要性等についても確認するとともに、日常生活の状況や、てんかん発作の症状やその頻度等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

(2) 移動や動作等に関連する項目

【1-1 寝返り】

問4 右側への寝返りはできるため、日常生活においては、寝返りに関する支援を受けていないが、左側への寝返りができない場合は、どう判断するのか。

(答)

「できたりできなかったりする場合は、できない状況に基づき判断する」ため、本事例においては、「左側への寝返り」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。

【1-2 起き上がり】

問5 自分でベッドに手をつけて、その手を支えにして起き上がる場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

【1-2 起き上がり】

問6 ベッド柵等につかまれば自分で起き上がることはできるが、普段は「めまい」等により、起き上がるまでに数分間の安静を保つ必要がある場合、どう判断するのか。

(答)

何かにつかまれば自分で「起き上がり」ができる状態であるため、「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。

【1-3 座位保持】

問7 認定調査の留意点に「座り方は問わない」とあり、座り方の指定はないが、座位保持のために何らかの支援が必要となる座り方がある場合には、その座り方に基づく判断でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況や、何らかの支援が必要となる座り方をとる頻度等を特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【1-3 座位保持】

問8 背もたれだけでは座位保持が困難であるが、座位保持装置を使用することにより座位保持が可能となる場合は、「4. 全面的な支援が必要」と判断するのか。

(答)

座位保持装置を使用している場合においては、一律に「4. 全面的な支援が必要」を選択するのではなく、本調査項目の判断基準のとおり、「常に両側面や前面から支える必要がある」かどうかで判断されたい。

【1-5 立ち上がり】

問9 ベッド柵等につかまれば自分で立ち上がることはできるが、普段は「めまい」等により、立ち上がるまでに数分間の安静を保つ必要がある場合、どう判断するのか。

(答)

何かにつかまれば自分で「立ち上がり」ができる状態であるため、「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。

【1-6 両足での立位保持】

問 10 「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。

【1-6 両足での立位保持】

問 11 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。

【1-7 片足での立位保持】

問 12 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)

「できたりできなかったりする場合は、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。

【1-8 歩行】

問 13 認定調査の留意点に「歩幅や速度、屋内や屋外は問わない」とあるが、どのような歩幅や速度であっても、屋内・屋外を問わず「歩行」ができる場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、歩幅や速度に関して、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、その具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【1-8 歩行】

問 14 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「歩行」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を使用している場合は、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、何かを使用すれば自分で「歩行」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。

【1-9 移動】

問 15 認定調査の調査目的に「日常生活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」とあるが、外出の範囲は、どの程度まで想定する必要があるのか。

(答)

訓練や買い物など、「日常的に外出しうる範囲内」で判断されたい。

【1-9 移動】

問 16 施設入所者であって、洗面や更衣、作業所の「移動」など、他の入所者との流れでは一緒にできるが、1人だとできない場合は、どう判断するのか。

(答)

「できたりできなかったりする場合は、できない状況に基づき判断する」ため、本事例においては、「1人で移動する」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。

【1-9 移動】

問 17 何らかの支援がなくても1人で「移動」はできるが、荷物を持つと移動ができない場合は、どう判断するのか。

(答)

本調査項目は、「移動」の行為のみに着目して判断する項目であり、荷物を持つての移動は評価しない。

ただし、荷物を持った場合の移動に関して、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、その具体的な状況の特記事項に記載する。

【1-10 衣服の着脱】

問 18 「2. 見守り等の支援が必要」の判断基準に「季節性に合致した衣服の準備や衣服の手渡し、着脱を促す行為が必要な場合」とあるが、衣服の準備に関しては、『季節性』という着眼点のみで判断するのか。

(答)

季節性に限らず、衣服の準備について、何らかの支援が必要かどうかで判断されたい。

【1-10 衣服の着脱】

問 19 ボタンの留め外しができないため、日常生活においては、ボタンのない衣服のみを着用している場合、どう判断するのか。

(答)

「できたりできなかったりする場合は、できない状況に基づき判断する」ため、本事例においては、「ボタンのある衣服の着脱」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。

なお、選択に当たっては、衣服の種類は問わないものの、その範囲は「日常的に着用しうる範囲内」で判断されたい。

【1-11 じょくそう】

問 20 医療機関受診の有無を問わず、または医学的判断が不明であっても、本人や家族等の訴えがあり、認定調査員が褥瘡を確認した場合は、「2. ある」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、医療機関受診がない状況や医学的判断が不明な状況、本人や家族等の訴えの内容等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【1-11 じょくそう】

問 21 本人や家族等から褥瘡がある旨の訴えはあるが、視認を拒否された場合や、褥瘡の位置が視認のできない場所である場合は、その訴えをもって「2. ある」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、視認を拒否された状況や視認ができない状況、本人や家族等の訴えの内容等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【1-12 えん下】

問 22 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に「えん下ができないために、経管栄養や中心静脈栄養等が行われている場合」とあるが、身体機能的には「えん下」ができる状態にあるが、経管栄養や中心静脈栄養等が行われている場合は、どう判断するのか。

(答)

「3. 全面的な支援が必要」を選択するとともに、「えん下」はできる状態にあるが、経管栄養や中心静脈栄養等を行っている理由等、その具体的な状況の特記事項に記載する。

(3) 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目

問 23 何度か練習や訓練等を行えば、何らかの支援がなくても「一連の行為」の全てを自分で行うことができるようになると見込まれる場合は、どう判断するのか。

(答)

「練習や訓練等という支援」が必要であることから、本事例においては、「一連の行為」の中で、練習や訓練等を行う必要がある行為を確認することで、「選択肢 2 又は 3」のどちらかを選択するとともに、日常生活の状況等の特記事項に記載する。

なお、選択に当たっては、

- ① 既に、練習や訓練等の成果により、何らかの支援がなくても自分で行える場合には、その状況に基づいた判断が必要であること
- ② また、障害の特性により「できない（支援を必要とする）場合」に限るものであり、未経験によりできない場合まで含むものではないことに留意する必要がある。

【2-1 食事】

問 24 「2. 部分的な支援が必要」の判断基準に「食事を開始する前に、食べ物を食べやすくする等の支援を行っている場合」とあるが、食べ物を食べやすくする行為に関しては、『食卓上』という着眼点のみで判断するのか。

(答)

食卓上に限らず、台所や厨房等での行為を含めて判断されたい。

【2-1 食事】

問 25 「2. 部分的な支援が必要」の判断基準に「経管栄養や中心静脈栄養を行っている場合」とあるが、支援は不要であっても経管栄養等を行っている時点で、『「1. 支援が不要」ではない』という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-1 食事】

問 26 食べこぼしの掃除は、「食事に関する一連の行為」の中で必要となる支援と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-2 口腔清潔】

問 27 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に『「歯みがきを行う」行為が不十分なため、支援者等が対象者自身の行った箇所を含めて全面的にやり直している場合』とある。

これは、「うがいを行う」など「他の口腔清潔に関する一連の行為」の中で支援が不要な行為がある場合でも、「歯みがきを行う」行為を支援者等が全面的にやり直している時点で、「3. 全面的な支援が必要」と判断するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-3 入浴】

問 28 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に『「身体や髪、顔を洗う・拭く」行為が不十分なため、支援者等が対象者自身の行った箇所を含めて全面的にやり直している場合』とある。

これは、「浴槽の出入り」など「他の入浴に関する一連の行為」の中で支援が不要な行為がある場合でも、「身体や髪、顔を洗う・拭く」行為を支援者等が全面的にやり直している時点で、「3. 全面的な支援が必要」と判断するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-3 入浴】

問 29 自分では洗えない部分があるが、実際には支援を受けていない場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

本来であれば行うべき支援が行われていない場合は、「実際に行われている支援」ではなく、「本来行うべき支援」に基づく判断となる。

そのため、本事例においては、「他の入浴に関する一連の行為」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又は3」のどちら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。

【2-3 入浴】

問 30 脱衣所での衣服の着脱に係る支援の必要性については、「1-10 衣服の着脱」で確認するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-4 排尿】

問 31 「2. 部分的な支援が必要」の判断基準に「集尿器や蓄尿袋、おむつ、尿とりパット等を使用したり、尿カテーテルを留置している場合」とあるが、支援は不要であっても集尿器等を使用している時点で、『「1. 支援が不要」ではない』という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-4 排尿】

問 32 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に『「清拭」行為が不十分なため、支援者等が対象者自身の行った箇所を含めて全面的にやり直している場合』とある。

これは、「トイレへの移乗」など「他の排尿に関する一連の行為」の中で支援が不要な行為がある場合でも、「清拭」行為を支援者等が全面的にやり直している時点で、「3. 全面的な支援が必要」と判断するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-5 排便】

問 33 「2. 部分的な支援が必要」の判断基準に「蓄便袋、おむつ等を使用したり、人工肛門を造設している場合」とあるが、支援は不要であっても蓄便袋等を使用している時点で、『「1. 支援が不要」ではない』という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-5 排便】

問 34 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に『「清拭」行為が不十分なため、支援者等が対象者自身の行った箇所を含めて全面的にやり直している場合』とある。

これは、「トイレへの移乗」など「他の排便に関する一連の行為」の中で支援が不要な行為がある場合でも、「清拭」行為を支援者等が全面的にやり直している時点で、「3. 全面的な支援が必要」と判断するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-6 健康・栄養管理】

問 35 施設入所者であって、医師の指示により低カロリー食が提供されている場合は、どう判断するのか。

(答)

本調査項目は、「医師からの服薬等の指示に基づいた対応をする」こと等について、何らかの支援が必要かどうかを確認する項目である。

そのため、本事例においては、普段過ごしている環境ではなく「自宅・単身」での生活において、医師からの指示に基づいた対応（低カロリー食の摂取）をとることについて、必要とされる支援の内容を確認するとともに、日常生活の状況等を特記事項に記載する。

【2-7 薬の管理】

問 36 「2. 部分的な支援が必要」の判断基準に「経管栄養のチューブへの内服薬の注入を行っている場合」とあるが、支援が不要であっても、経管栄養のチューブへの内服薬の注入を行っている時点で、『「1. 支援が不要」ではない』という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-7 薬の管理】

問 37 薬の管理に関する一連の行為の例には「内服薬の服用、経管栄養のチューブへの内服薬の注入、外用薬の塗布、インスリン注射」とあるが、日頃行っていない場合は、これら全ての行為について、支援が必要かどうかを確認する必要があるのか。

(答)

日頃行っていない場合においては、風邪薬の服用や傷薬の塗布など、「一般的に想定される範囲内」で判断されたい。

【2-10 日常の意思決定】

問 38 日常の意思決定については、何らかの支援がなくても自分で行うことができるが、意思決定の内容が「妥当な内容ではない」と考えられる場合は、どう判断するのか。

(答)

本調査項目は、「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、何らかの支援が必要かどうかを確認する項目である。

そのため、意思決定の内容が「妥当な内容ではない」と考えられる場合は、「1. 支援が不要」を選択するとともに、日常生活の状況や、「妥当な内容ではない」と考えられる意思決定の内容及びその頻度等を特記事項に記載する。

【2-11 危険の認識】

問 39 危険や異常を認識することについて、何らかの支援がなくても自分で行うことができる場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

本調査項目は、「危険や異常を認識し安全な行動をとる等の行為」について、何らかの支援が必要かどうかを確認する項目である。

そのため、自分で危険や異常を認識することができる場合であっても、「安全な行動をとる等の行為」のために支援が必要かどうかについても確認することで、「選択肢 1 又は 2」のどちら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。

【2-12 調理】

問 40 何らかの支援がなくても「調理に関する一連の行為」の全てを自分で行うことができるが、毎日同じメニューばかりを調理して食べている場合は、どう判断するのか。

(答)

本調査項目は、「調理に関する一連の行為（簡単な食事の調理や食材の準備、器具の後片付け等の行為）」に着目して判断する項目であり、食事の内容は評価しない。

ただし、毎日同じメニューの食事を摂取することによって、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、その具体的な状況の特記事項に記載する。

【2-13 掃除】

問 41 「3. 全面的な支援が必要」の判断基準に『「掃除（掃除機でゴミを吸い取る等）」の行為が不十分なため、支援者等が対象者自身の行った箇所を含めて全面的にやり直している場合』とある。

これは、「掃除道具の準備」など「他の掃除に関する一連の行為」の中で支援が不要な行為がある場合でも、「掃除（掃除機でゴミを吸い取る等）」の行為を支援者等が全面的にやり直している時点で、「3. 全面的な支援が必要」と判断するという理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【2-15 買い物】

問 42 買い物に関する一連の行為の例に「代金の支払い、釣り銭の受け取り」とあるが、『「現金による」代金の支払い、釣り銭の受け取り』に基づく判断でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、現金以外の手段（クレジットカード等）による支払いにおいて、何らかの支援が必要とされる場合には、必要とされる支援の内容やその頻度等を特記事項に記載する。

【2-15 買い物】

問 43 買い物に行く前の段階において、商品名等を記載したメモ書きを渡さないと目的の商品が買えず、違う商品を選択してしまう場合は、どう判断するのか。

(答)

メモ書きを渡す行為は、「買い物に関する一連の行為」の中の「商品の選択」において必要とされる支援であるため、本事例においては、「他の買い物に関する一連の行為」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 又は 3」のどちら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。

【2-16 交通手段の利用】

問 44 交通手段の利用に関する一連の行為の例に「目的地までの移動」とあるが、「目的地」とは、「目的の建物」又は「目的地の最寄り駅やバス停」のどちらで判断するのか。

(答)

「目的地の最寄り駅やバス停」で判断されたい。

【2-16 交通手段の利用】

問 45 認定調査の留意点に「交通機関の種類は問わない」とあり、交通機関の指定はないが、何らかの支援が必要となる交通機関がある場合には、「その交通機関を利用した場合に必要とされる支援の内容」に基づく判断でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況や、当該交通機関を利用した場合に必要とされる支援の内容及びその頻度等を特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

(4) 意思疎通等に関連する項目

【3-3 コミュニケーション】

問 46 「特定の者であれば、会話以外の方法でコミュニケーションができる場合」といったように、選択肢 2 と選択肢 3 が重複する状況の場合は、どう判断するのか。

(答)

「3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる」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。

【3-5 読み書き】

問 47 「単語の読み書き」はできるが、「文章の読み書き」ができない場合は、どう判断するのか。

(答)

「文章の読み書き」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 又は 3」のどちら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。

【3-6 感覚過敏・感覚鈍麻】

問 48 調査目的に「発達障害等に伴う感覚の過敏や鈍麻の有無を確認する」とあるが、脊髄損傷など、身体障害に伴う感覚の鈍麻がある場合は、「2. ある」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況や、感覚過敏・感覚鈍麻の種類等を特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

（5）行動障害に関連する項目

問 49 調査日前1か月間の状態について、

- ① 支援者による支援や配慮等がなければ、「何らかの支援を必要とする行動上の障害」が週3回程度の頻度で生じると考えられるが
- ② ほぼ毎日、支援者による支援や配慮等が行われているため
- ③ 実際には、「何らかの支援を必要とする行動上の障害」は全く生じていない
という内容が確認できた場合、どう判断するのか。

(答)

『① 支援者による支援や配慮等がなければ、「何らかの支援を必要とする行動上の障害」が週3回程度の頻度で生じると考えられる』という状態を捉え、「4. 週に1回以上の支援が必要」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。

問 50 調査日前1か月間の状態について、

- ① 医師から処方された薬の服薬がなければ、「何らかの支援を必要とする行動上の障害」が月1回程度の頻度で生じると考えられるが
- ② 毎日、医師から処方された薬を服用しているため
- ③ 実際には、「何らかの支援を必要とする行動上の障害」は全く生じていない
という内容が確認できた場合、どう判断するのか。

(答)

『① 医師から処方された薬の服薬がなければ、「何らかの支援が必要となる行動上の障害」が月1回程度の頻度で生じると考えられる』という状態を捉え、「3. 月に1回以上の支援が必要」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。

問 51 認定調査の留意点に「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」とあるが、例えば、「外出に伴う行動上の障害」が生じうる精神症状はあるものの、他の障害を起因とした寝たきり状態であったり、そもそも外出をしないため、支援や配慮等の有無に関わらず、『物理的に「調査項目に係る行動上の障害」が生じない（生じる可能性がない）』場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況（物理的に当該調査項目に係る行動上の障害が生じないこと）等を特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

問 52 認定調査の留意点に『「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」等は、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』とあるが、その状況に該当する場合であっても、選択肢を選ぶ際の判断基準は、『調査日前の 1 か月間』の状態に基づく判断でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

「調査日前の 1 か月間」の状態に基づき選択肢を選ぶとともに、「過去 1 年間程度の支援が必要な状態にある 1 か月間」の状態の詳細を特記事項に記載する。

問 53 行動障害に関連する項目（34 項目）の中には、「支援者等による何らかの支援を必要とする調査対象者の 1 つの行為を根拠に、複数の項目に該当する（複数の項目において、選択肢 2～5 のいずれかを選択する）場合もある」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【4-1 被害的・拒否的】

問 54 「被害的」には、実際にあったことを誇張する場合も含まれるのか。

(答)

実際は盗られていないものを盗られたと言う場合など、「実際にはなかった」ことを「実際にあったこと」として、被害的な思い込みを持つ場合を想定しており、実際にあったことを誇張する場合は含まない。

ただし、その誇張する行為に関して、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、その具体的な状況の特記事項に記載する。

【4-1 被害的・拒否的】

問 55 「拒否的」には、相手の考えや意見を理解できないため、本人のためになされた提案を受け入れない場合も含まれるのか。

(答)

他者に対して疑い深く拒否的である場合を想定しており、提案の内容を理解できないために受け入れない場合は含まない。

ただし、提案の内容を理解できないことに関して、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、その具体的な状況の特記事項に記載する。

【4-1 被害的・拒否的】

問 56 「他者に対して疑い深く拒否的な場合」とあるが、誰に対してもではなく、疑い深く拒否的な対応をとる相手が特定の者に限られている場合も含まれるのか。

(答)

疑い深く拒否的な対応をとる相手が一部の者に特定されている場合も含まれる。

ただし、日常生活の状況（疑い深く拒否的な対応をとる相手が一部の者に特定されていること）等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-2 作話】

問 57 「自分に都合の良いような話をする場合」とあるが、誰に対してもではなく、自分に都合の良いような話をする相手が特定の者に限られている場合も含まれるのか。

(答)

自分に都合の良いような話をする相手が一部の者に特定されている場合も含まれる。

ただし、日常生活の状況（自分に都合の良いような話をする相手が一部の者に特定されていること）等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-3 感情が不安定】

問 58 不安定の程度は、「何らかの支援が必要となる程度」という理解でよいか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-8 支援の拒否】

問 59 「支援者による支援や介助等を受け入れず」とあるが、誰に対してもではなく、支援や介助等を受け入れない相手が特定の者に限られている場合も含まれるのか。

(答)

支援や介助等を受け入れない相手が一部の者に特定されている場合も含まれる。

ただし、日常生活の状況（支援や介助等を受け入れない相手が一部の者に特定されていること）等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-13 収集癖】

問 60 収集癖の程度は、『周囲の迷惑となったり、日常生活に支障が生じるため「何らかの支援が必要となる程度」』という理解でよいか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-16 異食行動】

問 61 「食べられないもの」とは、食品以外のものに限定せず、「食品であっても本来であれば口に入れないもの（腐っている食べ物等）も含まれる」という理解でよいか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-17 ひどい物忘れ】

問 62 障害の特性により、覚えること自体ができない場合は、「1. 支援が不要」と判断するのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、日常生活の状況（そもそも覚えること自体ができないこと）等の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-19 多動・行動停止】

問 63 「多動・行動停止」には、例えば、突然の予定変更があると行動が停止したり、落ち着きがなくなるなど、「当初の計画以外の行動をとることができない場合も含まれる」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-21 自らを傷つける行為】

問 64 「自らの体を傷つける行為がある場合」とあるが、「習慣性のある自傷行為」に限らず、パニック等の不安定な行動時における「突発的な自傷行為」も含まれるのか。

(答)

習慣性のある自傷行為に限らず、突発的な自傷行為も含まれる。

ただし、日常生活の状況や、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-21 自らを傷つける行為】

問 65 「自らの体を傷つける行為」とは、体の表面上に傷をつける行為に限定せず、例えば、農薬や他の家族の薬を飲んでしまうなど、「体の表面上に傷をつける行為ではないものも含まれる」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-21 自らを傷つける行為】

問 66 壁に頭を強く打ちつける行為があるため、何らかの支援が必要な状況にあるが、その行為自体について、壁を壊すことを目的とした行為であるのか、自らの体を傷つけることを目的とした行為であるのかが判断できない場合は、どう判断するのか。

(答)

本調査項目は、「自らを傷つける行為」への支援の必要性の有無と頻度を確認するものであり、自傷行為の目的は問わない。

そのため、本事例においては、何らかの支援が必要とされる支援の内容やその頻度等を確認することで、「選択肢 2～5」のいずれかを選択するとともに、日常生活の状況等の特記事項に記載する。

【4-27 反復的行動】

問 67 「反復的行動」には、例えば、「知的障害の特性（こだわり）を起因とした固執や反復、儀式的行為により、日常生活に支障が生じている場合も含まれる」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-28 対人面の不安緊張】

問 68 「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、その具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-29 意欲が乏しい】

問 69 「周りから言われないと何もしないでいる場合」とあるが、「周りから行動を促す働きかけがあっても何もしない（動かない）場合も含まれる」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

【4-30 話がまとまらない】

問 70 「会話が成立しない場合」とは、音声言語による会話に限らず、「手話や筆談等のコミュニケーション手段を用いた場合も含まれる」という理解でよいのか。

(答)

お見込みのとおり。

ただし、特に「選択肢 2～5」のいずれかを選択した場合には、何らかの支援が必要となる具体的な状況の特記事項に記載するよう、留意する必要がある。

【4-32 自己の過大評価】

問 71 「現実にはそぐわない特別な地位や能力等」とは、具体的にどのようなものか。

(答)

現実にはそぐわない特別な評価を信じ込んでいる場合等の「誇大妄想」を想定している。

単に「仕事ができる」や「調理ができる」といった本人の意思表示のみをもって評価するものではない。

【4-34 多飲水・過飲水】

問 72 「水中毒になる危険が生じるほど、水を大量に飲む又は飲もうとする場合」とあるが、その飲水量は、どの程度を想定しているのか。

(答)

「水中毒」とは、過剰な水分摂取によって生じる中毒症状であるが、水中毒に至る飲水量には個人差がある。

そのため、飲水量ではなく、水中毒の症状である「頭痛や嘔吐、けいれんや昏睡等の症状が生じるほど、水を大量に飲む又は飲もうとする場合」として判断されたい。

2. 医師意見書

問 73 医師意見書は主治医の所見の範囲内での記載で差し支えないか。

(答)

所見の範囲内での記載で差し支えない。

【1. 傷病に関する意見】

問 74 「(1) 入院歴」には、同欄の「診断名」に記載した傷病による入院歴のみを記載するのか。

(答)

「診断名」に記載した傷病による入院歴に限らず、直近の入院歴を記載する。

【3. 行動及び精神等の状態に関する意見】

問 75 「(5) てんかん」とは、I C D (国際疾病分類第 10 版) の診断基準により診断された全ての「てんかん」が該当するという理解でよいか。

(答)

お見込みのとおり。

【3. 行動及び精神等の状態に関する意見】

問 76 医師意見書記載の手引きには、「てんかん発作がある場合は、その発作頻度について該当する□にレ印をつけてください。」とあるが、投薬によっててんかん発作が生じていない場合には、どのように記載すべきか。

(答)

「5. サービス利用に関する意見」における「(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針」の「けいれん発作」にチェックを入れるとともに、「対処方針」に『現在は投薬によって「てんかんによるけいれん発作」が抑えられているが、今後も継続した投薬が必要』等の内容を記載する。

【4. 特別な医療】

問 77 「処置内容」に「経管栄養 (胃ろう)」とあるが、腸ろうを行っている場合も該当するという理解でよいか。

(答)

お見込みのとおり。

3. 市町村審査会

問 78 認定調査票の『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）』に記載のある内容を理由に一次判定の結果を変更することは可能か。

（答）

可能である。

ただし、『6. その他』に記載のある内容で一次判定結果の変更理由となり得るのは、

- ① 既に一次判定結果で勘案（評価）された内容（認定調査項目及び医師意見書の一部項目）と重複していない事項であって
- ② 何らかの記載があることをもって変更理由として取り扱うのではなく、その記載事項があることにより、一次判定結果が示す区分において必要とされる支援の度合いと比較し、より多い（少ない）支援が必要と判断される事項に限られる点に留意する必要がある。

問 79 概況調査票に記載のある内容（単身・同居の別や家族等の介護者（支援者）の状況、現在のサービスの利用状況など）を理由に一次判定の結果を変更することは可能か。

（答）

市町村審査会は、一次判定の結果を原案として、『特記事項及び医師意見書』の内容を総合的に勘案した審査判定を行うこととされており、一次判定結果の変更理由は『特記事項及び医師意見書』に記載された内容に限られる。

そのため、『概況調査票』に記載のある「審査対象者の一般的な生活状況」を参照することは差し支えないものの、その記載内容を理由とした一次判定結果の変更はできない。

問 80 市町村審査会資料には「前回の二次判定結果」が表示されるが、「今回の一次判定結果」が「前回の二次判定結果」と異なることを理由に一次判定の結果を変更することは可能か。

（答）

市町村審査会は、一次判定の結果を原案として、『特記事項及び医師意見書』の内容を総合的に勘案した審査判定を行うこととされており、一次判定結果の変更理由は『特記事項及び医師意見書』に記載された内容に限られる。

そのため、『市町村審査会資料』に表示された「前回の二次判定結果」を参照することは差し支えないものの、今回の一次判定結果と異なることを理由とした一次判定結果の変更はできない。

問 81 市町村審査会資料には「判定スコア（区分等該当可能性）」が表示されるが、以下のような「いずれかの区分」に集中していない場合は、数値（％）に差がないことを理由に一次判定の結果を変更することは可能か。

No	非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
91	0.0%	0.0%	3.0%	47.0%	45.5%	4.5%	0.0%

(答)

市町村審査会は、一次判定の結果を原案として、『特記事項及び医師意見書』の内容を総合的に勘案した審査判定を行うこととされており、一次判定結果の変更理由は『特記事項及び医師意見書』に記載された内容に限られる。

そのため、『市町村審査会資料』に表示された「判定スコア」を参照することは差し支えないものの、数値に差がないことを理由とした一次判定結果の変更はできない。

問 82 認定調査項目の第 1 群（移動や動作等に関連する項目。ただし、「1-11 じょくそう」及び「1-12 えん下」を除く。）において、認定調査員が「4. 全面的な支援が必要」を選択した調査項目の特記事項を理由に一次判定の結果を引き上げることは可能か。

(答)

認定調査では、調査対象者にとって、実際の日常生活の中で頻度が少なく場合でも「調査項目に係る行為」が「できない状況（最も支援が必要な状況）」に基づき判断をしている。

そのため、基本的には、既に「4. 全面的な支援が必要」と評価された調査項目の特記事項に記載された内容を理由とした一次判定結果の引き上げは想定していない。

問 83 認定調査項目の第 2 群（身の回りの世話や日常生活等に関連する項目）において、認定調査員が「3. 全面的な支援が必要」を選択した調査項目の特記事項を理由に一次判定の結果を引き上げることは可能か。

(答)

認定調査では、調査対象者にとって、実際の日常生活の中で頻度が少なく場合でも「調査項目に係る行為」が「できない状況（最も支援が必要な状況）」に基づき判断をしている。

そのため、基本的には、既に「3. 全面的な支援が必要」と評価された調査項目の特記事項に記載された内容を理由とした一次判定結果の引き上げは想定していない。

問 84 認定調査項目の第 4 群（行動障害に関連する項目）において、認定調査員が「5. ほぼ毎日支援が必要」を選択した調査項目の特記事項を理由に一次判定の結果を引き上げることは可能か。

(答)

認定調査では、「日常生活における行動上の障害への支援の必要性の有無と頻度」を確認しているが、「必要とされる支援の内容」は勘案していない。

そのため、「5. ほぼ毎日支援が必要」と評価された調査項目の特記事項に記載された「必要とされる支援の内容」により、一次判定結果が示す区分において必要とされる支援の度合いと比較して、より多い支援が必要と判断される場合には、一次判定の結果を引き上げることも可能である。

ただし、市町村審査会は、一次判定の結果を原案として、『特記事項及び医師意見書』の内容を総合的に勘案した審査判定を行うこととされており、個別の記載事項のみで判断するのではなく、他の特記事項や医師意見書に記載された事項を総合的に勘案すること。