

福岡県医発第 41 号 (地)

平成18年4月7日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会長 竹 嶋 康 弘



障害程度区分における「認定調査票記入の手引き」
及び「医師意見書記載の手引き」について

陽春の候 貴職益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、標記の件につきまして、福岡県保健福祉部障害者福祉課より別添のとおり送付されてまいりましたので、お知らせいたします。

なお、障害程度区分認定調査員マニュアル及び市町村審査会委員マニュアルにつきまして、別添のとおり作成されておりますので、ご参考までにお送りいたします。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

障企発第 0317001 号

平成 18 年 3 月 17 日

各 都道府県障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

障害程度区分における「認定調査票記入の手引き」
及び「医師意見書記載の手引き」について

障害程度区分認定の具体的な運用方法については、本日別途「障害程度区分認定の実施について」（平成 18 年 3 月 17 日障発第 0317005 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）において通知されたところであるが、今般別添の通り、「認定調査票記入の手引き」（別添 1）及び「医師意見書記載の手引き」（別添 2）を定めたので通知する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

I. 調査票の概要

概況調査票、認定調査票及び特記事項の3つで構成されています。

1. 概況調査票について

概況調査票は、以下の項目から構成されています。

- ・調査実施者（記入者）
- ・調査対象者
- ・障害の状態・等級等
- ・現在受けているサービスの状況（居宅サービス等）
- ・地域生活関連についての勘案事項（外出、社会活動の参加、入所・入院等）
- ・就労関連についての勘案事項（就労状況、就労経験、就労希望等）
- ・日中活動についての勘案事項（日中活動の場等）
- ・居住関連についての勘案事項（生活の場等）
- ・その他の事項（障害状態の特徴、家族状況等）

2. 認定調査票について

認定調査は、以下の9種類から構成されています。

（1）麻痺・拘縮に関連する項目	「1－1 麻痺等の有無」 「1－2 関節の動く範囲の制限の有無」
（2）移動等に関連する項目	「2－1 寝返り」 「2－2 起き上がり」 「2－3 座位保持」 「2－4 両足での立位保持」 「2－5 歩行」 「2－6 移乗」 「2－7 移動」
（3）複雑な動作等に関連する項目	「3－1 立ち上がり」 「3－2 片足での立位保持」 「3－3 洗身」
（4）特別な介護等に関連する項目	「4－1 じょくそう（床ずれ）等の有無」 「4－2 えん下」 「4－3 食事摂取」 「4－4 飲水」 「4－5 排尿」 「4－6 排便」

(5) 身の回りの世話等に関連する項目	「5－1 清潔」 「5－2 衣服着脱」 「5－3 薬の内服」 「5－4 金銭の管理」 「5－5 電話の利用」 「5－6 日常の意思決定」
(6) コミュニケーション等に関連する項目	「6－1 視力」 「6－2 聴力」 「6－3－ア意思の伝達」 「6－3－イ本人独自の表現方法を用いた意思表」 「6－4－ア介護者の指示への反応」 「6－4－イ言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解」 「6－5 認憶・理解」
(7) 行動障害に関連する項目	「7 行動障害」
(8) 特別な医療に関連する項目	
(9) 社会生活に関連する項目	「9－1 調理」 「9－2 食事の配膳・下膳」 「9－3 掃除」 「9－4 洗濯」 「9－5 入浴の準備・後片づけ」 「9－6 買い物」 「9－7 交通手段の利用」 「9－8 文字の視覚的認識使用」

3. 特記事項について

上記のうち(1)～(9)の各種類における各項目に関する特記事項は、所定の各記載欄に記載します。このとき、認定調査項目の各番号をあわせて()内に記載します。

Ⅱ．調査方法全般についての留意点

1 認定調査及び認定調査員について

- 認定調査は、市町村の職員や市町村の委託を受けた指定相談支援事業者等であって、都道府県が行う研修を修了した者（以下「認定調査員」という。）が実施します。
- 認定調査の内容から、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になることが望まれます。
- 認定調査は、その調査結果が障害程度区分の基本的な資料となることから、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ります。
- 認定調査は、調査対象者の心身の現状、すなわち障害の状況や介護等の手間を適正に評価し、必要に応じて、特記事項に調査対象者の状況をわかりやすく記載する必要があります。
- 認定調査は、調査対象者 1 人につき原則として 1 回で実施します。このため、認定調査員は、認定調査の方法や判断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りません。
- 認定調査員は、自ら調査した結果について、市町村や市町村審査会（都道府県審査会を含む。以下同じ。）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ります。
- 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する守秘義務が課されています。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す。
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ります。



「守秘義務違反」については、地方公務員法で、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ます。

（第34条第 1 項及び第60条第 2 号）

2 調査の実施について

(1) 実施上の基本原則

- 原則として、1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が、1回で認定調査を実施します。
- 認定調査の際に、急病等により調査対象者の状況が一時的に変化している場合等、適切な調査が行えないと判断したときは、その場では調査は行わず、状況が安定すると見込まれる時期に再度調査日を設定し、調査を行います。
また、申請後に入院して、入院後間もないなど、調査対象者の心身の状態が安定するまでに相当期間の入院治療を要する場合は、一旦申請を取り下げ、状態が安定してから再度申請を行うよう説明します。
- 認定調査をして、別の調査員による再調査が不可欠と判断したときは、別の調査員により再度認定調査を行います。その場合でも、認定調査票は一式のみとし、主に調査を行った者を筆頭として、「調査実施者欄」に記入します。

(2) 認定調査日時の調整

〈日時について〉

- 認定調査員は、あらかじめ調査対象者や家族等の介護者と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施します。
- サービス利用等に支障が生じることのないよう、認定調査はできるだけ速やかに行い、書類を作成します。
- 家族等の介護者等がいる在宅の調査対象者については、介護者等が不在の日は避けるようにします。

〈実施場所について〉

- 認定調査員は、事前に調査対象者や介護者等と調査実施場所を調整した上で認定調査を実施します。
- 認定調査の実施場所については、日頃の状況を把握できる場所とします。
- 申請書に記載された住所が、必ずしも調査対象者の生活の場とは限りません。記載された住所に居住していない場合がありますので、事前の確認が必要です。
- 施設や病院等で認定調査を実施する場合は、調査対象者の居室や病室等、普段過ごしている場所を確認し、施設や病院等と調整した上でプライバシーに配慮して実施します。

(3) 調査の実施

〈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（別添の参

考様式)を携行し、訪問時に提示します。

- また、調査項目の「視力」を確認するための視力確認表を必ず持参します。

〈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います。
- 調査当日の状況と調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況を総合的に勘案して判断します。
- できるだけ調査対象者本人、介護者等双方から聞き取りを行うように努めます。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ます。
- また、調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者の緊張等により日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、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から日頃の状況を聞くなどして判断します。
- 日内変動や季節変動、気候の変化等により状況に変化がある場合や、できたりできなかったりする場合（パーキンソン病治療薬の長期内服における on-off 現象等、薬効が安定しないことによる症状の変動を含む。）は、原則としてより頻回な状況に基づいて判断します。詳しくは、各項目の「着眼点」、「留意点」、「選択肢の判断基準」を参照してください。
- 客観的に調査するために必要な場合には、調査対象者、介護者等から別々に聞き取る時間を設けるなどの工夫を行ってください。
- 日常的に自助具、補装具等の器具・器械を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断します。
- 調査対象者の心身の状況については、個別性があることから、例えば、視力障害、聴覚障害等や疾病の特性（スモンなど）等に配慮しつつ、判断基準に基づき認定調査を行ってください。
- 知的障害者や精神障害者等における生活状況については、過去6ヶ月から1年程度の期間の変動も踏まえて判断します。
- 特別なコミュニケーション手段を用いなければ調査が適切にできない場合（盲ろう重複障害者等）は、市町村の担当者等と相談し、適切な専門職員の同行を求める必要があります。

〈質問の仕方や順番〉

- 声の聞こえやすさなどに配慮して、調査場所を工夫します。
- 調査対象者がリラックスして回答できるよう、十分時間をかけます。落ち着いて質問をしていけば、60分程度で調査可能です。
- 優しく問いかけるなど、相手に緊張感を与えないよう留意します。
- 丁寧な言葉遣いに心がけ、専門用語や略語を使用しないようにします（じょくそう→床ずれ、えん下→飲み込みなど）。また、外来語や流行語を使用しない、ゆっくりと話す、などに気をつけます。
- 調査対象者や介護者等が適切な回答ができるように、調査項目の内容をわ

かりやすく具体的に質問する工夫をします。

- 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します。（例：調査する時点で、確実な歩行で調査場所に来た場合は、麻痺や関節の範囲、寝返りなどは省略してもかまいません。この場合は「できる」にチェックします。）
- 会話のみならず、手話や筆談、直接触れる等の方法も必要に応じて用います。この際、調査対象者や介護者等に不愉快な思いを抱かせないように留意が必要です。
- 調査対象者が正当な理由なしに、認定調査に応じない場合は、「申請却下」の処分となることがあります。このため、調査対象者の状況を実際に確認できるよう面接方法を工夫してください。どうしても認定調査に応じない場合は、市町村の担当者に相談してください。

〈判断に迷うとき〉

- 推測で記入せず、必ず「本手引き」の内容を確認します。
- 判断に迷う場合で危険がないと考えられれば、実際に行う行為を行ってもらっても差し支えありません。ただし、危険を伴うと考えられる場合は、決して無理に試みないでください。
- 判断に迷う場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について、「特記事項」に記載します。

（４）調査結果の確認

- 調査対象者や介護者等に、認定調査の結果で不明な点や判断に迷う点があれば再度確認します。
それにより、調査内容の信頼性を確保するとともに、意思疎通がうまくいかなかったための誤りを修正することができます。
- なお、調査対象者や介護者等の訴えと調査員の判断が異なる場合には、最終的には認定調査員の判断によりますが、迷う場合は具体的な状況を「特記事項」に記入してください。
- 特記事項を記入するときは、認定調査票と特記事項の記載内容に矛盾がないか確認し、審査判定に必要な情報を簡潔明瞭に記載するよう留意します。

３ 医師意見書との関係

- 認定調査の調査項目と医師意見書の記載内容とでは判断根拠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えます。

４ 調査結果の確定

- 審査判定を適切かつ円滑に進めるために、市町村の担当者が事前に調査結果を確認し、明らかな誤りや不明な点が認められる場合は認定調査員に説明を求め、必要に応じて調査結果の変更や特記事項の加除修正を指示します。

- 市町村審査会では、調査結果と医師意見書の内容を比較検討して、不整合がある場合（例えば、麻痺側が左右反対であるなど）に、一部修正や再調査等の実施について判断されます。

Ⅲ．認定調査票の記入方法

次ページ以降に、基本調査の各項目について、項目の着眼点、留意点及び選択肢の判断基準を説明します。

認定調査は、公平公正かつ正確に行う必要があることから、これらの点については十分に理解するとともに、疑義がある場合は事前に確認してください。

認定調査票

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可) 特記事項 ⇒ 1

1. ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------

※ 着眼点

対象者が可能な限り努力して動かそうとしても動かない、あるいは、動きがあっても日常生活に支障があるかどうかの観点からのみ判断する。また、日常生活に支障があるかどうかは調査時の状況のみから判断するのではなく、対象者、家族等の介護者から聞き取った普段の生活状況を踏まえて判断する。

★「留意点」

- ① 複数の部位に麻痺等がある場合（右上下肢と左下肢麻痺の場合は、「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」の複数を選択する。
- ② 手指の麻痺により日常生活に支障がある場合、四肢の欠損がある場合、握力がかなり弱い場合等は「6. その他」を選択し、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。
- ③ 麻痺等があっても、日常的に自助具・補装具などを使用することにより日常生活に支障がない場合は該当しない。この場合、「1. ない」を選択し、「自助具・補装具等を使用することで日常生活に支障がない」等内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 「麻痺等」には、筋力の低下、その他様々な原因による筋肉の随意的な運動機能の低下が含まれる。
例：（筋力の低下による立ち上がりの不安定、歩行のふらつき、伝い歩き、杖歩行等及び、寝たきり・脳性麻痺等の筋緊張、筋強剛、不随運動や意識障害で自分の意思で四肢等を十分に動かせない等が含まれる。）
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。（例：{6. その他}を選択し、「自宅にこもり、意欲が無く動こうとしない。」「意欲が低下し、筋力がかなり低下している。」等内容を「特記事項」に記載する。）

1-2 関節の動く範囲の制限の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

⇒ 1

1. ない	2. 肩関節	3. 肘関節	4. 股関節	5. 膝関節	6. 足関節	7. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

※ 着眼点

対象者が可能な限り力を抜いた状態で他動的に関節を動かしたときに、関節の動く範囲が著しく狭くなっているかについて着目する。また、日常生活に支障があるかどうかは調査時の状況のみから判断するのではなく、対象者、家族等の介護者から聞き取った普段の生活状況を踏まえて判断する。

★「留意点」

- ① 関節リウマチ等による疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含まれる。
- ② 肩関節が動かせないために、衣服等の着脱に支障がある、あるいは、股関節が動かせないためにおむつや下着の交換・着脱の時に痛みが支障がある場合も含まれる。
- ③ 動く範囲に制限があっても、日常的に器具・器械等を使用することにより日常生活に支障がない場合は該当しない。
- ④ 手指や手首の関節等の範囲に制限があるために、日常生活に支障がある場合や四肢の欠損等がある場合は、「7. その他」を選択し、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、運動機能低下により、関節等動く範囲に制限が生じている場合も含まれる。この場合は、該当する関節部位を選択し、その詳細を「特記事項」に記載する。

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

※ 着眼点

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかに着目し、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに向きを変えられるかを評価する。

★「留意点」

- ① 布団等を掛けない時の状況で判断する。
- ② 仰向けに寝ること（仰臥位）が不可能な場合は、横向きに寝た状態（側臥位）から、うつぶせ（腹臥位）に向きを変える行為も寝返りとする。
- ③ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

- （ア）何にもつかまらないで、寝返り（片側だけでもよい）が1人でできる場合をいう。
- （イ）意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で寝返りをする場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- （ア）ベッド柵、ひも、サイドレール等何かにつかまれば寝返りができる場合をいう。
- （イ）介護者が対象者の手を持ってベッド柵等を持たせると自分で寝返りをする場合も含まれる。

「3. できない」

- （ア）介助なしでは、一人で寝返りできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。
- （イ）何かにつかまっても自分では寝返りできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。
- （ウ）息苦しさ等のために一定の体位のみしか取れない場合も含まれる。

2-2 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

※着眼点

寝た状態から上半身を起こす行為であり、ベッド柵やサイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する。

★「留意点」

- ① 布団等を掛けない時の状況で判断する。
- ② 起き上がりの過程及び状態は問わない。(例:一度横向きになって起き上がる場合やうつ伏せ(腹臥位)になってから起き上がる場合等。また、上体を起こし終わった時の足の位置は、ベッド上に足を伸ばした状態(長座位)か、ベッドに腰掛けた状態かは問わない。)
- ③ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

(ア) 何にもつかまらないで1人で起き上がることができる場合をいう。習慣的にベッド上に軽く手や肘をつきながら起き上がる場合も含まれる。

(イ) 意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で起き上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

(ア) ベッド柵、ひも、サイドレール等何かにつかまれば起き上がることができる場合をいう。

(イ) ベッド柵、ひも等以外に、介護者の手などにつかまって起き上がる場合も含まれる。

(ウ) ベッド柵等の代替として、自分の足等をつかんで起き上がる場合も含まれる。

「3. できない」

介助なしでは1人で起き上がることができない等、完全に介護が必要な場合または起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできても最後の部分で介助が必要である場合も含まれる。

2-3 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. できる

2. 自分の手で支えればできる

3. 支えてもらえればできる

4. できない

※着眼点

寝た状態から座位に至るまでに介助が必要かどうかにかかわらず、上半身を起こして座位の状態を保持できるかどうかを評価する。(この場合の「座位」は、いす(車いす)に座った状態もしくはベッドに座った状態でベッドサイドに足を下げて座る状態をいう。)

★「留意点」

- ① 座位保持の目安は、10分間程度とする。(知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で、多動により、

10分間座位保持できない場合で、座位が行動障害を除けば可能であると判断した場合は、座位は「1. できる」とする。）

- ② 足が車いすのフットレストや床についているかどうかは問わない。
- ③ 日常生活において、畳上での生活が中心のため、いすに座る機会が全くなく、いすでの座位を確認できない場合は、能力を勘案して判断する。
- ④ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑤ 見守りが必要な場合は、「特記事項」に記載する。（例：「知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で、多動によりじっとしていない。」等、「特記事項」に記載する。）
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 背もたれや介護者の手による支えがなくても、座位の保持が1人でできる場合をいう。
- (イ) 下肢が欠損しているが、日頃から補装具を装着すれば座位保持ができる場合も含まれる。

「2. 自分の手で支えればできる」

- (ア) 背もたれは必要ないが、自分の手で支える必要がある場合をいう。
- (イ) 物につかまったり、膝に手や肘をついたりすればできる場合も含まれる。

「3. 支えてもらえばできる」

- (ア) 背もたれがないと座位が保持できない、あるいは、介護者の手で支えていないと座位が保持できない場合をいう。
- (イ) 座布団等で常に両側面や前面から支えていないと、倒れるなど座位の保持ができない場合をいう。

「4. できない」

- (ア) 背もたれを用いても座位が保持できない場合をいう。
- (イ) 拘縮等のために臥位と立位しかとれない場合も含まれる。

2-4 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

※着眼点

立ち上がるまでに介助が必要かどうかにかかわらず、平らな床の上で、立位を保持できる（平衡を保てる）かを評価する。

★「留意点」

- ① 立位保持の目安は、10秒間程度とする。
- ② 片足が欠損しており、義足を使用していない人や、拘縮等で床に片足がつかない人については、片足での立位保持の状況で判断する。
- ③ 義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。
- ④ 立ち上がるまでに介助が必要かどうかは問わない。
- ⑤ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った

状況で判断する。

- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

(ア) 何にもつかまらないうで立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

(ア) 壁、手すり、いすの背、杖等何かにつかまると立位保持が可能な場合をいう。

(イ) 壁や手すり等の代替として、膝につかまるなど自分の体につかまれば立位保持ができる場合をいう。

「3. できない」

(ア) 寝たきりで明らかに立位をとれない場合をいう。

(イ) どのような状況であってもまったく立位保持ができない場合をいう。

(ウ) 自分では物につかまっても立位を保持できないが、介護者の手で常に身体を支えれば立位保持できる場合をいう。

2-5 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. つかまらないうでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
----------------	----------------	---------

※着眼点

自分で歩けるか、何か支えが必要かどうかを評価する項目である。ここでいう歩行とは、立った状態から歩くこと(歩幅や速度は問わない)をいい、方向感覚や合目的な歩行と関連しない。

★「留意点」

- ① 屋内と屋外などに係わらない。
- ② 歩行距離の目安は、5m程度以上とする。
- ③ 日頃から義足や補装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ④ 見守り等が必要な場合は、「特記事項」に記載する。
- ⑤ できたりできなかったりする場合や日内変動がある場合は、普段の状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないうでできる」

(ア) 支えや日常的に使用する器具・器械なしに自分で歩ける場合をいう。

(イ) 義足や装具を装着して歩くことができる場合も含まれる。

(ウ) 片足を欠損している場合でも、片足で飛び跳ねるように移動することも含まれる。

(エ) 視覚障害者が、身体を支える目的ではなく、方向を確認する目的で杖(それに代わる物)を用いている場合、または室内の障害物や不安を避けるためにつたい歩きする動作も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- (ア) 杖や手すり、歩行器などを使用すれば歩ける。
- (イ) 壁、家具調度などを頼りにすれば歩ける場合も含まれる。
- (ウ) 片方の腕を介護者が支える、または介護者に対象者がつかまれば歩行できる場合も含まれる。
- (エ) 腰が曲がっているため、自分の膝につかまらなと歩けない場合も含まれる。

「3. できない」

- (ア) 何かにつかまったり支えられても歩行が不可能で、車いすを使用しなければならない、あるいは、どのような状況であっても歩行できない場合をいう。
- (イ) 寝たきり等で歩行できない場合をいう。
- (ウ) 歩行可能であるが、医療上の必要により歩行制限が行われている場合をいう。
- (エ) 何かにつかまったり支えられても 5m 以上歩行できない場合をいう。
- (オ) 下肢の欠損により歩行できない場合も含まれる。

2-6 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

移乗にあたって、実際に見守りや介助が行われているかを着目するもので、移乗とは「ベッドから車いす (いす) へ」「車いすからいすへ」「ベッドからポータブルトイレへ」「車いす (いす) からポータブルトイレへ」「畳からポータブルトイレへ」等乗り移ることを評価する。

★「留意点」

- ① 精神的な状況、対象者の意欲低下の理由から移乗に見守りや介助が必要な場合でも、移乗の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。
- ② 在宅で畳中心の生活である等により、ベッド、いす、車いすを使用していない場合は、這ったり、腰を浮かせて移動するなど、両手をついて布団からポータブルトイレや洋式トイレに移乗できる程度の腰を浮かせる行為ができるかを判断する。
- ③ 義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ④ 移乗の種類 (ベッドから車いす等) により、状況が異なる場合や状況に変動がみられる場合は、対象者の移乗頻度の高い状況に基づいて判断する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 介助、見守りなしで移乗できる場合をいう。
- (イ) 這ったり、腰を浮かせて移動するなどの動作で移乗できる場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- (ア) 介助なしで移乗できるが、見守り等を行っている場合をいう。
- (イ) 精神面の不安定等により、常に移乗についての見守りが必要な場合をいう。
- (ウ) 移乗する際に、対象者が安全に乗り移ることができるよう、一連の移乗動作に合わせて介護者が車いす等をでん部 (お尻) の下に挿し入れるような場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 自分一人では移乗ができないが、介護者が手を添える、体を支えるなどの部分的な介助が行われればできる場合をいう。
- (イ) 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたし、一部介助が行われている場合も含まれる。この場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。

「4. 全介助」

- (ア) 自分では移乗がまったくできないため、介護者が抱える、運ぶ等の全面的な介助が行われている場合をいう。
- (イ) 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたし、全面的な介助が行われている場合も含まれる。この場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。

2-7 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

日常生活（食事、排泄、着替え、洗面、入浴又は訓練等を含む。）において、必要な場所への移動にあたり、対象者の精神的な状況、意欲等の理由から移動に見守りや介助が必要な場合でも、移動に際して実際に見守りや介助が行われているかに着目して評価する。

★「留意点」

- ① 対象者の生活全体における移動行為が日常的かどうかで判断する。ただし、通院等により日常的ではないが、定期的に外出する場合は、その頻度等を「特記事項」に記入する。
- ② 訓練や買い物、趣味等で日常的に外出している場合は、その外出行為も含まれる。
- ③ 移動の手段は問わない。
- ④ 移動に際して、義足や装具等を装着することにより移動が可能であるかどうかとも判断する。
- ⑤ 車いす等へ移乗した後及び義足・装具装着後の移動であり、移乗や装着に伴う行為や準備は含まれない。
- ⑥ 屋内と屋外では状況が異なる場合、移動の頻度がより多い状況に基づいて判断する。
- ⑦ 医療上の必要により制限が行われている場合は、制限されている内容により判断する。
- ⑧ 移動手段により、状況が異なる場合や状況に変動がみられる場合は、対象者の移動の頻度の高い状況に基づいて判断する。
- ⑨ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「必要な場所への移動がわからない。」「意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 介助、見守り等なしで移動できる場合をいう。
- (イ) 車いすや電動車いす及び義足・装具等、日頃使用している器具・器械を用いて、見守り等や介助を受けず、自分で移動できる場合も含まれる。
- (ウ) 声かけのみで日常的な移動ができる場合も含まれる。（「ごはんですよ」で食堂に来る。等）

「2. 見守り等」

- (ア) 介助なしで移動できるが、しばしば転ぶなどで、助言や見守りが必要な場合をいう。
- (イ) 介助なしで移動できるが、場面の変化等においての不応行動や意欲のなさ等に対しての一時的な声かけや見守りが必要な場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 自分一人では移動ができないため、部分的に介助が行われている場合をいう。
- (イ) 介護者が必要な場所へ移動するために手を添えたり、体幹を支えたり、敷居などの段差で車いすを押す等の介助が行われている場合も含まれる。

「4. 全介助」

- (ア) 自分では移動が全くできない場合をいう。(例：自分では移動が全くできないために常に車いすを押す、介護者が抱えて必要な場所へ移動する、強い促しによっても行動できない等の日常生活における全場面で介助を必要とする場合をいう。)
- (イ) 目的もなく屋内・屋外の徘徊や多動があり、日常生活における全場面で介助を必要とする場合も含まれる。
- (ウ) 医療上の必要により移動を禁止されている場合も含まれる。

3-1 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

※着眼点

いすやベッド、車いす等に座っている状態（目安として膝がほぼ直角に屈曲している状態）から立ち上がる行為を行う際に、ベッド柵や手すり、壁等につかまらないで立ち上がるかどうかを着目し、評価する。

★「留意点」

- ① 昼のみの生活で、ベッドやいすがない場合は、ベッドやいすを想定して判断する。
- ② 義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ③ 障害等により動作が緩慢であるなど、見守り等が必要である場合は、「特記事項」にその状態を記載する。
- ④ できたりできなかったりする場合や日内変動がある場合は、普段の状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から立ち上がりに介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。この場合は、「声をかけても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等の詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

- (ア) いすやベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる際に、ベッド柵や手すり、壁等何にもつかまらないで立ち上がることをする場合をいう。習慣的に手を軽くついて立ち上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- (ア) ベッド柵、手すり、壁、家具調度等及び介護者の身体（腕など）につかまれば立ち上がることをする場合をいう。
- (イ) 介護者が引き上げるほどの程度ではなく、支えがあれば基本的に自分で立ち上がることをする場合も含まれる。
- (ウ) 手すり等の代替として、自分の膝等を手でつかめば立ち上がることをする場合も含まれる。

「3. できない」

(ア) 自分ではまったく立ち上がることができない場合をいう。

(イ) 身体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げるなど、介助がないとできない場合も含まれる。

3-2 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

※着眼点

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわらずなく、平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま立位を保持できる（平衡を保てる）かどうかを評価する。

★「留意点」

- ① ここでの立位保持の目安は1秒間程度とする。
- ② 義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。
- ③ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から片足での立位保持に介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。この場合は、「声をかけても反応がない。」「意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

(ア) 何もつかまらないうで、いずれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

(イ) 下肢が欠損しているが、日頃から補装具を装着しているためにできる場合も含まれる。

「2. 何か支えがあればできる」

(ア) 壁や手すり、いすの背など、何かにつかまるといずれか一側の片足で立っていることができる場合をいう。

「3. できない」

(ア) どのような状況であってもまったく片足で立つことができない場合をいう。

(イ) 自分では片足を上げられない場合も含まれる。

(ウ) 自分の手で支えるのではなく、介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない場合も含まれる。

(エ) 下肢の欠損により補装具等も無く、片足での立位が不可能な場合も含まれる。

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
--------	---------	--------	-----------

※着眼点

入浴時に自分で身体を洗うか、身体を洗うのに介助が行われているかどうかを評価する。ここでいう洗身とは、浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジやタオル等に石けんやボディシャンプー等を付けて洗うことをいい、洗髪行為と洗顔行為は含まれない。

★「留意点」

- ① ここでの洗身は、浴槽の出入りは含まれない。
- ② 浴室以外（居室等）で体を拭く「清拭」行為は含まれない。
- ③ 日によって入浴の方法・形態（一般浴、シャワー浴、訪問入浴、入浴介助、器械浴）が異なる場合は、対象者の入浴頻度がより多い状況に基づいて判断する。
- ④ 入浴環境（自宅・施設）の別は問わない。
- ⑤ 能力があっても介助が行われている場合は、実際に行われている介助の程度や対象者の能力を総合的に勘案して判断する。（例：前の部分は洗身できるが、手の届かない背面はできそうにない等）
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から洗身に介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。また、「声をかけても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一連の洗身（浴室内で、スポンジやタオル等に石けんやボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）のすべてを介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

（ア）介護者が石鹸等を付けて、体の一部を洗う等の場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

（イ）自分では十分に洗身できないために、洗身を手伝ってもらっている場合も含まれる。

（ウ）常時離れることができず、声かけしなければやらない場合で、強い促し、助言があることにより洗身する場合も含まれる。

（エ）自分で一連の洗身を行っても、介護者が部分的に洗い直しをする場合も含まれる。

（オ）能力があるにもかかわらず意欲の低下等から自分では十分に洗身しないために、介護者が声かけをしながら付いていれば洗身する場合も含まれる。

「3. 全介助」

（ア）洗身の全てを介護者が行っている場合をいう。（強い促しによっても洗身行為ができない場合も含まれる。）

（イ）「洗身」という行為の目的がわからないため、自分で一連の洗身を行っても、介護者が全て洗い直しをする場合も含まれる。

「4. 行っていない」

（ア）日常的に洗身を行っていない場合をいう。（洗身が嫌な場合も含まれる。）

（イ）清拭のみ行っている場合も含まれる。

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無について、あてはまる番号に○印をつけてください。

⇒ 4

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

※着眼点

じょくそう（床ずれ）の有無、並びにじょくそう以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患の有無のみについて評価する。じょくそう以外の皮膚疾患等（口腔を含まない）とは、水虫や疥癬、開放創等を含む処置や手入れを必要とする状況をいう。

★「留意点」

- ① じょくそうについては、大きさ、程度及び処置や手入れの有無については問わない。
- ② 一定期間（調査日より14日以内に遡って）の状況を総合的に勘案して判断する。
- ③ 再発性の場合に限り、調査日より14日以内に遡って症状がない場合でも、過去1ヶ月の状況について「特記事項」に記載する。（例：「じょくそうは改善されているが、1ヶ月前は仙骨部にじょくそうがあった。」など）
- ④ 医療機関受診の有無を問わず、又は医学的判断が不明であっても、対象者又は家族の訴えがあり、調査員が確認した場合は「2. ある」と判断する。

☆選択肢の判断基準

「ア. じょくそう（床ずれ）の有無」

- ・ じょくそう（床ずれ）の程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば要点を「特記事項」に記載する。（例：仙骨部に発赤がみられる。）
- ・ 処置の手入れの有無については問わない。

「イ. じょくそう（床ずれ）以外の皮膚疾患」

- ・ 程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば、要点を「特記事項」に記載する。（例：右足親指に爪白癬がみられる。）
- ・ 実際に処置や手入れをしているかどうかにかかわらず、処置や手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できれば「2. ある」と判断し、「右足親指に爪白癬が見られる。」等「特記事項」に記載する。

■【じょくそう以外の皮膚疾患に該当する例】

- ・ 水虫や疥癬、開放創等
- ・ 気管切開部、胃ろう、人工肛門、脱肛などで、その周囲に炎症等の手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できた場合をいう。

■【じょくそう以外の皮膚疾患に該当しない例】

- ・ 目薬の点眼処置
- ・ 外耳炎や中耳炎の耳だれ（耳漏）
- ・ 痔
- ・ 人工肛門の周囲に炎症等がなく、単にパウチ交換だけの場合をいう。
- ・ 気管切開部、胃ろう、脱肛であるが、周囲に炎症等がなく、処置や手入れが必要な皮膚疾患がない場合をいう。

4-2 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. できない
--------	---------	---------

※着眼点

咀嚼（食べ物を噛む）とは異なり、えん下（飲み込む）という行為ができるかどうかのみに着目して評価する。咀嚼力、口腔内の状況（歯がない等）、えん下と関連する精神面の問題（飲み込む意思が

ない等)の有無等について評価する項目ではない。

★「留意点」

- ① 食物を口に運ぶ行為については、「4-3 食事摂取」で判断する。
- ② 固形物か液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食）によって異なる場合は、日頃の状況に基づいて判断し、「特記事項」に内容を記載する。
- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養（IVH）を行っていても、食物の経口摂取を行っている場合は、その状態に基づいて判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から飲み込もうとしないなど、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。また、「飲み込みを促しても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下している。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

えん下することに問題がなく、自然に飲み込める場合をいう。

「2. 見守り等」

(ア) 飲み込む際に見守り等が行われている場合であって、「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合をいう。体位により可能な場合が含まれる。

(例:「えん下はできるが、口にいっぱい入れて、むせやすく見守りが必要。」「声かけしないと飲み込もうとしないため見守りが必要。」「体位を食べやすい、飲み込みやすい位置に調節すれば、自分で飲み込めることがある。」等、詳細を「特記事項」に記載する。

(イ) 食物の形状により、えん下ができたりできなかったりする場合も含まれる。

「3. できない」

えん下ができないために、経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）等が行われている場合をいう。

4-3 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・通常の食事の介助が行われているかどうかを着目する評価である。（自助具等の使用の有無、要する時間や対象者の能力にはかわらない）
- ・食事の介助とは、スプーンフィーディングや食卓上できざみながら口に運ぶ場合又は食べこぼしの掃除等を想定する。

★「留意点」

- ① 朝昼夕で状態が異なる場合は、対象者の食事摂取が頻回に行われる場面を想定して判断する。
- ② 時間がかかる場合、落ち着いて食事に集中しないなどの場合は、その状態を「特記事項」に記載する。
- ③ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から食事摂取の介助を受けている場合はその状況に基づき判断する。この場合は、「食事を促しても反応がなく、口に運ぶと口を開け食べる。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしに自分で食事が摂れている場合をいう。

(イ) 箸やスプーンのほかに、自助具等を使用すれば自分で食事が摂れている場合も含まれる。

(ウ) 視覚障害者で、配膳の際におかずの種類や配列を知らせると自分で摂取できる場合も含まれる。

(エ) 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含めて一連の行為を全て自分でやっている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしに自分で摂取しているが、見守り等が行われている場合をいう。

(イ) 他人の食事を食べないようにするため見守り等をしている場合も含まれる。

(ウ) 食事を摂るように促すなど、声かけ・見守り等をしている場合も含まれる。

(エ) 視覚障害者で、配膳の際のおかずの種類や配列を知らせても、器の高低により、ひっくり返す等がよくあり、見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 一部介助」

(ア) 食事の際に、食卓上で小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくするために何らかの介助が行われている場合をいう。

(イ) 特定の食品を極端に摂取する等により、何らかの介助を必要とする場合も含まれる。

(ウ) 視覚障害者で、配膳の際のおかずの種類や配列を知らせても理解しにくく、特定の食品を摂取するため、何らかの介助を必要とする場合も含まれる。

「4. 全介助」

(ア) 能力があるかどうかにかかわらず、現在自分では全く摂取していない場合をいう。

(イ) 介助なしに自分で摂取できるが、早食い等で自分で摂取させると健康上の問題があるなどの判断で、全て介助している場合も含まれる。

(ウ) 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）で全て介助を受けている場合も含まれる。

4-4 飲水について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・通常の飲水（飲水量が適正量かどうかの判断も含む）の介助が行われているかどうかに着目して評価する。

★「留意点」

- ① 実際に行ってもらう場合、誤えんの危険があると判断した場合は、決して無理に試みるようなことはしない。
- ② 飲水量は、1回のえん下する量が適正量かどうかで判断する。
- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）の場合であっても、飲水の介助の程度により判断し、その状態を「特記事項」に記載する。
- ④ 増粘剤（水分にトロミをつける材料）を使用している場合であっても、介助を受けている状況により判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況または意欲低下等の理由から対象者が自ら飲水をしない、あるいは一度に過剰な飲水をする場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 自分で水道やペットボトル等から水、お茶、ジュース等をコップや茶わんに入れて適正量を判断し飲める場合をいう。

(イ) 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含め飲水の行為を自分でやっている場合も含まれる。

(ウ) 増粘剤を使用し、介助なしで自分でできる場合も含まれる。

(エ) ペットボトル等を手の届く範囲においてもらって、自分で適正量を判断して飲める場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 茶わん、コップ、吸い呑みに入れられた物を手の届く範囲におけば、自分で飲める場合をいう。

(イ) 適正量を調整するために、介護者等が茶わん、コップ、吸い呑み等を手の届く範囲におく必要がある場合も含まれる。

(ウ) 服薬等で、コップや茶わんに適正量の水が用意されていれば自分で飲める場合も含まれる。

「3. 一部介助」

(ア) 茶わん、コップ、吸い呑みを手渡すか、口元まで運ぶ等の介助が行われている場合をいう。

(イ) 自分で摂取することができても、口渇感が乏しい場合や、一回の飲水量が多い場合又はコントロールできず、声かけ（注意）や制止があれば止める等の場合は一部介助とする。

「4. 全介助」

(ア) 自分では全く飲水していない場合をいう。

(イ) 医療上の必要により飲水を禁止されている場合も含まれる。

(ウ) 自分でえん下量を判断できないため、介護者が一回のえん下量を勘案して介助を行っている場合も含まれる。

(エ) 自分で摂取することができても、全く口渇感を訴えない場合や、一回の飲水量が多い場合又はコントロールできず、声かけ（注意）や制止をしても止めない場合も含まれる。

4-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・ 自分で排尿にかかる一連の行為を行っているかどうかに着目して評価する。
- ・ 一連の行為には、尿意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排尿）、排尿後の後始末が含まれる。
- ・ 排尿後の後始末には、ポータブルトイレや尿器等の掃除、抜去したカテーテルの後始末等も含まれる。

★「留意点」

- ① 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、対象者が最も頻度の高い排尿の状況により判断する。
- ② 集尿器を使用、蓄尿袋(ストマ)を使用、おむつを使用、尿カテーテルを留置している場合は、実際の介護を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 昼間は介助なく自分で排尿にかかる一連の行為を行っているが、夜間のみおむつを使用していたり、ポータブルトイレを使用している場合には、日頃の対象者が最も頻度の高い排尿の状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 人工透析を行っている場合は、介助を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から排尿の介助を受けている場合はその状況に基づき判断する。この場合は、「意欲の低下により、尿意の反応がなく、訴えることもない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑥ 知的障害者や精神障害者や自閉症等の行動障害で、「トイレ以外の特定の場所に固執して排尿する。」等、障害特有の行動により、特別な介助が必要な場合は「4. 全介助」とし、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。
- (イ) 集尿器の使用、蓄尿袋(ストマ)を使用、おむつ(尿とりパット等)を使用、尿カテーテルを留置している場合であって、自分で準備、後始末等できる場合も含まれる。
- (ウ) 尿意はないが、自分で時間を決めるなどして排尿にかかる一連の行為を行っている場合も含まれる。
- (エ) 人工透析を行っている場合で、排尿が全くない場合も含まれる。
- (オ) 腹膜灌流の場合であって、自分で準備、後始末等ができる場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- (ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行われている場合をいう。
- (イ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、集中性に欠けるなど声かけが必要な場合も含まれる。
- (ウ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、声かけしないとトイレ以外の場所で排尿する場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。
 - ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
 - ・排尿動作に介助が必要
 - ・排尿後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

- (ア) 一連の行為のうち、以下の2項目以上に該当する場合をいう。
 - ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
 - ・排尿動作に介助が必要
 - ・排尿後の後始末に介助が必要なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。
 - ・集尿器を使用している場合
 - ・おむつを使用している場合
 - ・介護者により間欠導尿が行われている場合
 - ・尿カテーテルを留置している場合

4-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・自分で排便にかかる一連の行為を行っているかどうかに着目して評価する。
- ・一連の行為とは、便意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排便動作(ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・便器への排便)、排便後の後始末が含まれる。
- ・排便後の後始末には、ポータブルトイレや便器等の掃除、人工肛門等の後始末等も含まれる。

★「留意点」

- ① 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、対象者が最も頻度の高い排便の状況によ

り判断し、その内容を「特記事項」に記載する。

- ② 蓄便袋(ストマ)を使用、おむつを使用、人工肛門を造設している場合は、実際の介護を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から排便の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、便意の反応がなく、訴えることもない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者や自閉症等の行動障害で、「トイレ以外の特定の場所に固執して排便する。」等、障害特有の行動により、特別な介助が必要な場合は「4. 全介助」とし、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

(イ) 蓄便袋(ストマ)を使用、おむつ(尿とりパット等)を使用、人工肛門を造設している場合であって、自分で準備、後始末等を行っている場合も含まれる。

(ウ) 便意はないが、自分で時間を決めるなどして排便にかかる一連の行為を行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行われている場合をいう。

(イ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、集中性に欠けるなど声かけが必要な場合も含まれる。

(ウ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、声かけしないとトイレ以外の場所で排便することがある場合も含まれる。

「3. 一部介助」

(ア) 一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

(ア) 一連の行為のうち、以下の2項目以上に該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。

- ・おむつを使用している場合
- ・介護者により浣腸、摘便が行われている場合

5-1 清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒5

	1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
ア. 口腔清潔 (はみがき等)	1	2	3
イ. 洗顔	1	2	3
ウ. 整髪	1	2	3
エ. つめ切り	1	2	3

※着眼点

- ・日頃からその行為を自分で行っているかどうかに着目して評価する。
- ・生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合は、例外的に対象者の能力を総合的に勘案して判断し、判断の理由を「特記事項」に記載する。
- ・対象者が自身の清潔保持に関心が乏しいため介助が必要な場合も含まれる。

ア.「口腔清潔」（はみがき等）

- ・口腔清潔（はみがき等）の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、義歯をはずす、うがいをする等の行為も含まれる。

口腔洗浄剤を使用している等の場合は、口腔清潔ができているかどうかで判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。同様に義歯の場合も、義歯の清潔保持と口腔清潔（うがい等）ができているかどうかで判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

イ.「洗顔」

- ・洗顔の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、タオルの準備、蛇口をひねる、衣服の濡れの確認、タオルで拭く等の行為も含まれる。

ウ.「整髪」

- ・整髪の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、くしやブラシの準備等の行為も含まれる。頭髪がない又は短く刈っている場合は、頭を拭いたり整髪に関する類似の行為について判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

エ.「つめ切り」

- ・つめ切りの一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる等の行為も含まれる。
- ・日頃、やすり等の他の器具を用いている場合は、日頃の状況に基づいて能力を判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ・四肢の全指を切断している等のため、切るつめがない場合は、全指があった場合を想定し、本人の能力を総合的に勘案して判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

★「留意点」

- ① できたり、できなかったりする場合は、対象者が最も頻度の高い行為の状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ② 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から清潔に対する関心や意識がない等により介助を受けている状況により判断する。また、「意欲の低下により、清潔に対する意識がなく、訴えることもない。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

（ア）一連の行為に対して部分的に介助が行われていたり、一連の行為に強い促しをしている場合をいう。常時の見守りや確認、強い促しが必要であったり、行われている場合も含まれる。

●口腔

（イ）はみがき中の見守り等、みがき残しの確認が必要な場合も含まれる。

（ウ）義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介護者が行っている場合も含まれる。

●洗顔

(エ) 洗顔中の見守り等、衣服が濡れていないかの確認等が必要な場合も含まれる。

(オ) 蒸しタオル等で顔を拭くことはできるが、手で顔を洗うことができない場合も含まれる。

●つめ切り

(カ) 見守りや確認が必要な場合も含まれる。

(キ) 左右どちらか片方の手のつめのみ切れる、手のつめはできるが足のつめはできない等の場合も含まれる。

「3. 全介助」

(ア) 一連の行為全てに介助が行われている場合をいう。(強い助言や指導をしても行わない場合も含まれる。)

(イ) 介助が行われていないが、明らかに能力がない場合も含まれる。

(ウ) 口腔清潔(はみがき等)、洗顔で、介護者が本人の行った箇所を含めて全てをやり直す場合も含まれる。また、口をゆすいで吐き出す行為だけしかできない場合及び顔をぬらすだけの場合も含まれる。

(エ) 総義歯で、義歯洗浄は全介助の場合も含まれる。

5-2 衣服着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
ア. 上衣の着脱	1	2	3	4
イ. ズボン、パンツ等の着脱	1	2	3	4

※着脱点

- ・普段着用している衣服について、衣服(上衣、ズボン・パンツ)の着脱を自分で行っているかどうかに着目して評価する。衣服の種類(ボタンの有無、ゴム付きのフリーサイズズボン等)や大小(短パン、7分ズボン、大きめサイズ等)は問わない。
- ・下着や靴下は含めない。
- ・時候に合った服装の準備、必要な枚数だけ衣服を出すこと、衣服を手渡すこと、着脱を促すための声かけ等着脱までの行為は含まれない。

★「留意点」

- ① できたり、できなかったりする場合は、対象者のより頻回な状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ② 生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合には、例外的に対象者の能力を総合的に勘案して判断し、その判断の理由を「特記事項」に記載する。
- ③ 障害の状況により介助されている場合は、その介助されている障害の状況に応じて判断し、その判断の理由を「特記事項」に記載する。
- ④ 日常的に頻回に着用している衣服の状況に基づいて判断する。
(例：トレーナーやTシャツなどボタンのない衣服を日常的に着用している場合等)
- ⑤ 時間がかかる場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑥ 補装具等を使用して着脱を行っている場合は、使用の状況に基づいて判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑦ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から着脱の介助を受けて

いる状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、着脱を促しても反応がなく、着替えようとしめない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

●上衣の着脱

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしに自分で上衣を着脱している場合をいう。

(イ) 装具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしに自分で上衣の着脱をしているが、見守り等が行われている場合をいう。

(前後を時々間違えるために、見守りし声かけが必要な程度等)

「3. 一部介助」

(ア) 着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

(イ) 手を回せないために介護者が常に上衣を持っていなければならなかったり、麻痺側の腕のみ着せる場合等も含まれる。

「4. 全介助」

(ア) 上衣の着脱の行為全てに介助が行われている場合をいう。

●ズボン、パンツ等の着脱

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしに自分でズボン・パンツを着脱している場合をいう。

(イ) 装具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしに自分でズボン・パンツの着脱をしているが、見守り等が行われている場合をいう。

(前後を時々間違えるために、見守りし声かけが必要な程度等)

「3. 一部介助」

(ア) ズボン・パンツの着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

(イ) 麻痺側の足のみ着せる場合等も含まれる。

(ウ) 自分で行っていても最後に介護者がシャツをズボン・パンツ等に入れ直す場合等も含まれる。

「4. 全介助」

(ア) ズボン・パンツの着脱の行為全てに介助が行われている場合をいう。

5-3 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・薬の内服にかかる一連の行為について自分で行っているかどうかに着目して評価するものであり、インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服薬以外のものは含まれない。
- ・一連の行為とは、薬を飲む時間や飲む量を理解する、薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込むという行為をいう。これらの行為は、現在の状況でその行為について介助を受けているか否かに基づいて判断する。

★「留意点」

- ① 投薬を受けていても、飲むことを忘れる、飲むことを避ける場合には、その対応に基づいて判断し、その対応について「特記事項」に記載する。
- ② 投薬を受けていない場合は、対象者の能力を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」

に記載する。

- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）などのチューブから内服薬を注入する場合の一連の行為も含まれる。
- ④ 施設入所者で施設によって一括して管理されているため、自己管理の機会がない場合は、本人が自己管理した場合を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ⑤ 服薬の必要性を認識しない、あるいは副作用を過度に心配するといった状況のため服薬の介助が必要な場合も含まれる。
- ⑥ 服薬の状況が判断できない場合は、家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
- ⑦ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から服薬の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲がない、または意欲の低下により、服薬を促しても反応がなく、飲もうともしない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）薬を飲む時間や飲む量を理解し、介助なしに自分で内服薬を服用している場合をいう。
- （イ）経管栄養（胃ろうを含む）の準備、後かたづけ等を自分で行っており、また薬の注入も全て自分で行っている場合も含まれる。

「2. 一部介助」

- （ア）障害等の理由により、薬を飲む際の見守り、飲む量の指示や確認等が行われている、あるいは、飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する等、何らかの介助が行われている場合をいう。予め薬局で分包されている場合は含まれない。
- （イ）重度の障害者で、薬の量や飲む時間は理解しており、介護者に指示して薬を用意してもらい、飲ませてもらっている場合も含まれる。
- （ウ）薬の管理はできないが、手渡された後、水と共に服薬する行為を自分で行っている場合も含まれる。
- （エ）経管栄養（胃ろうを含む）で、自分が介護者に指示して薬を注入してもらっている場合も含まれる。
- （オ）薬の量や飲む時間は理解しているが、介護者が指示しないと失念しがちな場合も含まれる。

「3. 全介助」

- （ア）障害等の理由により、飲む時間を忘れたり、飲む量もわからない、あるいは、重度の障害により手指の麻痺・障害等により自分では飲めないために、薬の内服にかかわる行為全てに介助が行われている場合をいう。
- （イ）薬を飲む時間や飲む量を理解しておらず、介護者が薬を口の中に入れることにより、対象者は飲み込むのみの場合も含まれる。
- （ウ）薬を飲む時間や飲む量を理解しているが、服薬に抵抗があり、服薬するように介護者が長時間の働きかけをする場合も含まれる。

5-4 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握、管理、出し入れする金額の計算を自分で行っているかどうか及びそれが適切であるか否かに着目して評価するものであり、現在の状況で介助を受けているかどうかに基づいて判断する。

★「留意点」

- ① 実際に自分で金銭の出し入れに関する行為を行っているかどうかは問わない。(例：金融機関等に行けなくても、誰かに頼んで出し入れを行ってもらっていても、金銭管理、金銭の計算ができる場合も含まれる。
- ② 基本的に施設や家族等が管理を行っている場合は、対象者の身の回りの物品の管理状況、計算能力に基づいて総合的に判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ③ 金銭管理の状況が判断できない場合は、家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
この場合は、「収入と支出の理解、観念がなく、借金してでも使うため、金銭管理はできない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握や管理を自分でやっている、出し入れする金額の計算を介助なしに自分でやっている場合をいう。

(例：銀行に行けなくても、誰かに頼んで出し入れを行ってもらっているが、金銭管理、金銭の計算ができる場合も含まれる。)

「2. 一部介助」

(ア) 金銭の管理に何らかの介助（小遣い使用についての助言や指導も含まれる。）が行われている、あるいは、小遣い銭として少額のみ自己管理している場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 金銭の管理について全てに介助が行われている場合をいう。

(イ) 1日の必要額を家族が準備し、その必要額の管理も自分で行えない場合も含まれる。

5-5 電話の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・電話の利用にかかる一連の行為を自分でやっているかどうかに着目して評価するものであり、電話の置いてある場所までの移動に係る評価は含まれない。
- ・一連の行為とは、電話をかけたり、受けたりする操作、電話の内容を理解して話す、必要な伝言をする等の行為も含まれる。

★「留意点」

- ① 身体状況等により、必要に応じて数字部分を大きくした電話機や拡声装置などの補助具を使用しているものも含まれる。
- ② 電話を利用する機会がない場合又は、緊急通報システム、あんしん電話等（必要時に受話器を上げる必要もなく、要件を伝えなくても問題解決のために訪問してもらえるもの）を利用している場合は、対象者の日頃の能力を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ③ ファクシミリ、拡声装置、短縮ダイヤル等を利用している場合は、その利用に関する介助の状況で判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から電話の利用の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、電話をかけること（受けること）等を促しても反応がない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一連の行為を介助なしに自分でやっている場合をいう。

(イ) ファクシミリ、短縮ダイヤル等を用いて自分で一連の行為を行っている場合も含まれる。

「2. 一部介助」

(ア) 一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。

(イ) 緊急通報システム、あんしん電話等（必要時に受話器を上げる必要もなく、要件を伝えなくても問題解決のために訪問してもらえるもの）を利用している場合に、一連の行為を代替している部分がある場合も含まれる。

(ウ) 見守り等が行われている場合も含まれる。

(エ) 視覚障害者や知的障害者等で、誰かがダイヤルすれば、相手と話せる場合も含まれる。

「3. 全介助」

(ア) 一連の行為全てに介助が行われている場合、または「電話」というものの理解がない場合をいう。

5-6 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒5

1. できる	2. 特別な場合を除いてできる	3. 日常的に困難	4. できない
--------	-----------------	-----------	---------

※着眼点

- ・毎日の暮らしにおける課題や活動を実際にどの程度判断しているかという、日常の意思決定を行うための認知判断能力に着目して評価するものであり、対象者自ら決めているのか、決断が出来ず混乱していないか、対象者にはできるはずだという思いこみはないかという観点から判断する。
- ・意思決定とは、服を選ぶ、起床や食事すべき時間がわかる、自分にできることとできないことがわかる、必要時に援助を求める、外出の仕方がわかるなどをいう。

★「留意点」

- ① 対象者が普段とは異なる状況（旅行、レストラン、知人宅など）においても、食事メニューを注文する、目的地を告げて切符を買ってもらう、尿意・便意によるトイレ誘導などの援助をお願いするなど、周囲の人に必要な援助を依頼するなど、適切な意思決定ができるかどうかを含めて調査する。
- ② 日によって、妥当な判断ができるときとできないときがある場合には、原則としてより頻回な状況を家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
- ③ 対象者に能力があるにもかかわらず、知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から意思決定をしていない場合や、意思決定を介護者が行っている場合等は、その能力について介護者等から状況を聞き取った内容を総合的に踏まえて判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 判断が首尾一貫して理にかなっており、妥当な場合をいう。

(イ) 自分で判断できない課題や判断に迷う場面では、自分から他者に助言、援助を求めることができる場合も含まれる。

(ウ) 自分で妥当に判断しているが、独居等により援助を求めることができない場合も含まれる。

「2. 特別な場合を除いてできる」

(ア) 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでは、妥当な判断をするが、新しい課題や状況（旅行先やレストラン、知人宅など普段と異なる状況において、食事メニューを注文したり、知らない人と会話をしたり、電話をかけるなど）に直面したときに、指示や合図を必要とする。

「3. 日常的に困難」

(ア) 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも、決断が出来ず混乱したり、妥当でない意思決定判断をすることがある。

「4. できない」

(ア) 意思決定を全くできない又はまれにしかしない。

6-1 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

1. 普通（日常生活に支障がない）
2. 約 1 m離れた視力確認表の図が見える
3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える
4. ほとんど見えない
5. 見えているのか判断不能

※着眼点

- ・見えるかどうかのみに着目して評価するものであり、見えているものの名称を正しく表現する能力や理解等の知的能力を問うものではない。

（別添視力確認表を 1 m 離して提示し、例えば「何本に見えますか。」などと聞きます。）

★「留意点」

- ① 見えるかどうかを判断するには、会話のみでなく、手話、筆談等や対象者の身振りに基づいて確認する。
- ② 日常眼鏡やコンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状況で判断する。その他の視覚に関する障害については、「特記事項」に記載する。
- ③ 認知症、知的障害者等の場合でも、見えるかどうかを評価するものであり、例えば、別添視力確認表を「指」「手」「1 本」などと答えても見えていると判断する。
- ④ 調査する場所の照明は十分であることが必要です。
- ⑤ 広い意味での視力を問う質問であり、視野欠損等も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 普通（日常生活に支障がない）」

（ア）新聞、雑誌などの字が見え、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。

（イ）新聞、雑誌などの字が読めない等の障害により、見えているか判断がつかないが、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。

「2. 約 1 m離れた視力確認表の図が見える」

（ア）新聞、雑誌などの字は見えないが、約 1 m離れた視力確認表の図が見える場合をいう。

「3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える」

（ア）約 1 m離れた視力確認表の図が見えないが、目の前に置けば見える場合をいう。

「4. ほとんど見えない」

（ア）目の前に置いた視力確認表の図が見えない場合をいう。

「5. 見えているのか判断不能」

（ア）知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思疎通ができず、見えているのか、日常生活に支障があるのか判断できない場合をいう。

1. 普通
2. 普通の声がやっと聞き取れる
3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4. ほとんど聞えない
5. 聞えているのか判断不能

※着眼点

- ・聞こえるかどうかのみに着目して評価するものであり、耳で聞いた内容を理解しているかどうか等の知的能力を問うものではない。

★「留意点」

- ① 普通に話しても聞けない対象者には、耳元で大声で話すなどで聴力を確認する。
- ② 日常補聴器等を使用している場合は、使用している状況で判断する。
- ③ 失語症や構音障害、知的障害者等で音に対する反応に障害があっても、声や音が聞こえているかどうか、日頃対象者の反応に詳しい介護者の助言を求めて判断し、どういう反応であった等「特記事項」に記載する。
- ④ 対象者の反応が確認できないような、大きな雑音や気が散るようなテレビや音楽、他の人などの調査に適さない環境での調査は避ける。

☆選択肢の判断基準

「1. 普通」

- (ア) 日常生活における会話において支障がなく、普通に聞き取れる場合をいう。

「2. 普通の声がやっと聞き取れる」

- (ア) 普通の声で話すと聞き取りにくく、聞き間違えたりする場合をいう。

「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」

- (ア) 耳元で大きな声で話したり、耳元で大きな物音を立てると何とか聞こえる、あるいは、かなり大きな声や音でないと聞けない場合をいう。

「4. ほとんど聞えない」

- (ア) ほとんど聞えないことが確認できる場合をいう。

「5. 聞いているのか判断不能」

- (ア) 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思疎通ができず、聞いているのか判断ができない場合をいう。

1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる
2. ときどき伝達できる
3. ほとんど伝達できない
4. できない

※着眼点

- ・対象者が意思を伝達できるかどうかのみに着目して評価するものであり、ここでいう意思の伝達とは、受け手に自分の意思を表示し、伝わることをいう。

- ・意思伝達の手段や、伝達できる相手が誰か、また背景疾患は問わない。
- ・意思伝達の手段には、手話、筆談、身振り、携帯電話のメールやEメール、トーキングエイド等も含まれる。

★「留意点」

- ① 失語症（発声器官や聴覚に障害がないのに言葉を使用できない、もしくは理解できなくなる病的状態をいう。）が原因で会話が成立しなくても意思疎通が図れる場合は、それが会話によるものか、身振り等によるものかは問わない。伝達手段について特記すべきことがある場合は、要点を「特記事項」に記載する。
- ② 意思の伝達に変動がある場合は、もっとも頻回に表出される状況を介護者等から聞き取り、総合的に判断し、その判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 家族等の介護者がいない場合は、対象者の状況をよく知る人等から聞き取り総合的に判断し、その判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思の伝達をしない、あるいは考えがまとまらない又は混乱しているために相手に意思が伝わらない場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 対象者が意思を他者に伝達できる」

- （ア） 手段を問わず、常時だれにも意思の伝達ができる場合をいう。
- （イ） ほぼ確実に意思が伝達できる場合も含まれる。

「2. ときどき伝達できる」

- （ア） 通常は、対象者が家族等の介護者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によってはできる時とできない時がある場合をいう。この場合の頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ほとんど伝達できない」

- （ア） 通常は、対象者が家族等の介護者に対しても意思の伝達ができないが、あることがらや特定の人に対してであれば、まれに意思の伝達ができる場合をいう。

「4. できない」

- （ア） 重度の知的障害、精神障害や意識障害等によって、意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができているかどうか判断できない場合をいう。

6-3-イ 本人独自の表現方法を用いた意思表示について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

1. 独自の方法によらずに意思表示ができる。
2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。
3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。
4. 意思表示ができない。

*着眼点

知的障害者や精神障害者等で重度のコミュニケーション障害を有している場合の意思表示の仕方を問う項目であり、日常生活や外出時において独自の表現（本人独特のジェスチャーや仕草）などを使用し意思表示する場合をいう。

★「留意点」

普段本人と接している家族等に限らず、外出等も含めて、本人の日常生活上において、意思表示する場合を総合的に判断する場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 独自の方法によらず意思表示ができる。」

- （ア） 日常生活や外出中において、本人独自の方法によらず言葉や言葉以外の方法により必要な意思を相手

に伝えることができる場合をいう。

「2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。」

(ア) 日常生活や外出中において、時々、頭をぶついたり、腕をつかんだり等通常とは違う行動でしか自らの意思を表現できないことがある場合をいう。「3」の常時必要な場合以外はこの項目となる。

「3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。」

(ア) 日常生活や外出中において、頭をぶついたり、腕をつかんだり等通常とは違う行動でしか自らの意思を表現できない場合をいう。

「4. 意思表示ができない。」

(ア) 本人独自の方法を用いても意思表示できない場合をいう。

6-4-ア 介護者の指示への反応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

1. 介護者の指示が通じる	2. 介護者の指示がときどき通じる	3. 介護者の指示が通じない
---------------	-------------------	----------------

※着眼点

- ・ 家族、施設等の職員、在宅サービス提供者等が各種サービスを行う上で必要である指示に対して、その意味を理解して何らかの反応ができるかどうかに着目して評価する。
- ・ 指示を守るかどうか又は背景疾患を問うものではない。

★「留意点」

- ① 対象者が介護者の指示を理解して何らかの言葉や態度、行動の変化を起こすことをいう。反応の伝達手段は問わない。
- ② 補聴器を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断する。
- ③ 在宅の対象者で、介護者がいない場合は、調査員の指示により判断するが、対象者が理解できるよう指示を出すよう心掛ける。反応に時間がかかる場合は、十分時間をかけて試みる。
(適切な反応がみられない場合は、その反応の状況により「2. 介護者の指示がときどき通じる」または、「3. 介護者の指示が通じない」と判断する。)

☆選択肢の判断基準

「1. 介護者の指示が通じる」

(ア) 介護者の指示を理解し、それに対して適切に反応する場合をいう。

(イ) 介護者の指示を理解した上で、「嫌だ」と答える場合も含まれる。

(ウ) 介護者の指示に対して、対象者が聞こえない振りをして、反応していることが明らかな場合も含まれる。

「2. 介護者の指示がときどき通じる」

(ア) 介護者の指示に対し、その時によって反応したり、反応しなかったりする場合をいう。この場合の頻度は「特記事項」に記載する。

「3. 介護者の指示が通じない」

(ア) 知的障害者又は精神障害者等によって介護者の指示に反応しない、あるいは、失語症がないにもかかわらず反応がない場合をいう。

(イ) 対象者の状態により、指示が通じているかの判断ができない場合も含まれる。

6-4-イ 言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる。
2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある。
3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない。
4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。

＊着眼点

知的障害者や精神障害者等で重度のコミュニケーション障害を有している場合の説明に対する理解を問う項目であり、日常生活や外出時において言葉以外の表現（ジェスチャーや絵カード等）を使用し説明する場合をいう。

★「留意点」

- ① 家族など普段接している人が説明をする場合に限らず、全く知らない人が説明する場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

- 「1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる」
 (ア) 習慣化されていない日常生活上の行為や外出中の行為においてだけ、言葉以外の方法を用いる必要がある場合も含まれる。
- 「2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある」
 (ア) 習慣化された日常生活や外出時の行為について、言葉以外の方法を時々使用する場合をいう。
- 「3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない」
 (ア) 習慣化された日常生活や外出時の行為について、言葉以外の方法を常に使用する必要がある場合をいう。
- 「4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない」
 (ア) 説明に対して、応答はしているが理解できているかどうか判断できない場合をいう。

6-5 記憶・理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

ア. 毎日の日課を理解することが	1. できる	2. できない
イ. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが	1. できる	2. できない
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 自分がいる場所を答えることが	1. できる	2. できない

※着眼点

ア. 毎日の日課を理解する

- ・ 日課を理解するとは、食事、活動、介護サービスの提供、施設におけるプログラム等について、およそそのスケジュールを理解していることをいう。
- ・ 調査日当日の過ごし方（その日の予定を含む）を質問し、判断してもよい。
- ・ 寝たきり、引きこもり等により特に日課がない場合は、食事の時間を理解しているか等の質問によって代用して判断する。

イ. 生年月日や年齢を答える

- ・ 生年月日が答えられない場合は年齢のみでも、いずれか一方を答えることができればよい。生年月日

の数日のずれ、満年齢か数え歳かによって年齢のずれがあってもよい。

ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出す

- ・面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかどうかを問う。

エ. 自分の名前を答える

- ・旧姓等を問わず、自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることができるかどうかを問う。

オ. 今の季節を理解する

- ・面接調査日の季節を答えることができるかどうかを問う。季節に多少のずれがあってもよい。(例: 1月であれば、「冬」あるいは「春の初め」と回答するなど)

カ. 自分がいる場所を答える

- ・ここという「いる場所」とは、自宅の場合の居室(居間、座敷、自分の部屋など)や居住地のいずれでも、施設の場合の居室、施設名、施設の所在地のいずれでもよい。
- ・施設入所者で施設名が答えられないが、施設ににいるということが分かっている場合は、施設の所在地や施設内の場所など他の状況をどのように理解しているかを含めて判断する。

★「留意点」

- ① 記憶や理解度について問うものであるので、意思疎通が困難な対象者については、聞き取り可能な介護者にできるだけ同席してもらい、介護者への聞き取りによっても判断する。
- ② 対象者や家族に不愉快な思いを抱かせないように、質問に留意が必要である。
- ③ 独居等の場合は、回答の正誤が確認できるよう質問のしかたを工夫する。(聞き方によっては、違う答えが返ってくる場合は、本人のみしか知り得ない内容については、その正誤を質問の仕方を変えたりして確認する。)……対象者の回答のみでなく、対象者のおかれている状況を照らし合わせて総合的に勘案して判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) いつでも、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。
- (イ) 数日のずれがある、あるいは、日課、季節、調査直前にしていたことなどについておおむね把握している、姓を聞いても名前を思い出す等の場合も含まれる。
- (ウ) 時間がかかっても答えることができる場合も含まれる。
- (エ) 言語等の障害で言葉が不明瞭で筆記もできないが、対象者の反応から理解していると判断される場合も含まれる。

「2. できない」

- (ア) 質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、全く回答できない場合をいう。
- (イ) できたりできなかつたりする場合や回答の正誤が確認できない場合も含まれる。
- (ウ) 調査員が質問したときには回答できても、家族からの聞き取りによると忘れていることが多い場合も含まれる。

7 行動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 7

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
イ. 作話をし周囲に言いふらすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ウ. 実際にないものが見えたり、聞えることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ. 暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク. 大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ. 助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ. 目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ. 食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある (3A. 週1回以上 3B. ほぼ毎日)
テ. ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ト. 特定の物や人に対する強いこだわりが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ナ. 多動または行動の停止が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ニ. パニックや不安定な行動が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ヌ. 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ネ. 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ノ. 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるものが	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日 (ほぼ外出のたび)	3. 月に1回以上
ハ. 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	1. ない 4. 日に1回以上	2. 希にある 5. 日に頻回	3. 週に1回以上
ヒ. 突然走っていなくなるような突発的行動が	1. ない 4. 日に1回以上	2. 希にある 5. 日に頻回	3. 週に1回以上
フ. 過食、反すう等の食事に関する行動が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ヘ. 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力も低下することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ホ. 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
マ. 他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

ミ. 一日中横になっていたり、自室に閉じこもって何もしないでいることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ム. 話がまとまらず、会話にならないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
メ. 集中が続かず、いわれたことをやりとおせないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
モ. 現実には合わず高く自己を評価することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

※着眼点

- ・日常生活において行動上の障害についてあるかどうか、また、ある場合にはその頻度を評価する。
- ・日常生活への支障については、周囲の人に与える影響について総合的に勘案して判断する。

★「留意点」

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

- ・その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断することも必要であり、この場合は特記事項に記載する。
- ・複数の行動上の障害が同時に起こるような場合でも、それぞれの項目ごとに判断する。

☆選択肢の判断基準（ア～ト）（へ～ヤ）

「1. ない」

- （ア） その行動上の障害が、（過去1回以上あったとしても）過去1ヶ月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- （イ） 対象者の状況からその行動上の障害が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

- （ア） 少なくとも1ヶ月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- （イ） 2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。その頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

- （ア） 少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- （イ） 2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準（ナ～フ）

「1. ない」

- （ア） その行動上の障害が、過去1年間に一度も現れたことが無い場合や、数ヶ月に1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- （イ） 対象者の状況から、その行動上の障害が現れる可能性が殆ど無い場合も含まれる。

「2. 希にある」

- （ア） その行動上の障害が、少なくとも数ヶ月に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- （イ） 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「3. 月に1回以上」（ナニヌネノフ）

- （ア） その行動上の障害が、少なくとも月に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- （イ） 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「3. 週に1回以上」(ハヒ) 「4. 週に1回以上」(ナニヌネノフ)

(ア) その行動上の障害が、少なくとも週に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「4. 日に1回以上」(ハヒ)

(ア) その行動上の障害が、少なくとも日に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「5. ほぼ毎日」(ナニヌネノフ)

(ア) その行動上の障害が、ほぼ毎日繰り返される場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「5. 日に頻回」(ハヒ)

(ア) その行動上の障害が、1日に何回なのか分からないほど頻回に繰り返される場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

以下、各項目それぞれの判断基準によって、評価すること

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが

実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な場合をいう。

イ. 作話をし周囲に言いふらすことが

作話を不特定多数に言ってまわる場合をいう。作話をしても、特定の人にのみ話をする場合は該当しない。自分に都合のいいように事実と異なる話をする場合も含まれる。

ウ. 実際にないものが見えたり、聞えることが

錯覚、幻視、幻聴などにより、何かが見えたとか、聞こえたと話したり、手で追い払うなどの場合をいう。飛蚊症は該当しない。

エ. 泣いたり、笑ったり感情が不安定になることが

些細なきっかけで悲しんで涙ぐんだり、不安や恐怖から感情的にうめくなど、明らかに感情が不安定になる場合をいう。また、突然、笑い出したり、怒り出す場合も含まれる。

オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が

夜間不眠の訴えが何日間か続いたり、明らかに昼夜が逆転するなどし、そのために日常生活に支障を生じている場合をいう。不眠の原因は問わない。睡眠薬等の投与により睡眠がうまくコントロールされていれば「1. ない」と判断する。

カ. 暴言や暴行が

発語的暴力(暴言)と物理的暴力(暴行)のいずれか、あるいは両方が現れる場合をいう。

キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが

絶えず独語や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音を立てる場合をいう。

ク. 大声をだすことが

周囲に迷惑となるような大声を出す場合をいう。日常会話で声が大きい場合等は含まれない。

ケ. 助言や介護に抵抗することが

対象者と介護者との人間関係の要素も含まれるが、明らかに介護者の助言や介護に抵抗し、介護に支障がある場合をいう。単に助言しても従わない場合(言っても従わない場合)は含まれない。

コ. 目的もなく動き回ることが

歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回るなど、その目的が周囲のものに理解しがたい行動をとり続ける場合をいう。

サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが

施設等で「家に帰る」と言ったり、外に出ようとしたり、自宅にいても自分の家であることがわからず「家に帰る」等と言って落ち着きがなくなる場合をいう。単に「家に帰りたい」と言うだけで状態が落ち着いている場合は含まれない。

シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが

施設などで居室や居住棟から出て自室に自力では戻れなくなる場合も含まれる。

ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが

周囲の制止に従わず、外に出たがり、目が離せない場合をいう。環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、または歩けない場合等は含まれない。

セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが

いわゆる収集癖の場合をいう。周囲の迷惑とならない、ひもや包装紙などを集める等の趣味は含まれない。

ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが

たばこの火、ガスコンロなどあらゆる火の始末や火元の管理ができない場合をいう。環境上の工夫等で、火元に近づくことがなかったり、周囲の人々によって火元が完全に管理されている場合は含まれない。

タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが

物を壊したり、衣類を破いたりする行動によって日常生活に支障が生じる場合をいう。壊れるものを周囲に置いていなかったり、破れないように工夫している場合は含まれない。衣類等を捨ててしまう行為により、物や衣類を壊したり破いたりするのと同様の支障が出る場合も含まれる。

チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが

弄便（尿）など排泄物を弄ぶ、尿を撒き散らす場合をいう。身体が清潔でないことは含まれない。

室内や廊下等で排泄物がそのままになっており、気づかずに踏んだりしても、弄んでいるわけではないので含まれない。

単に衣服に便が付いていたり、尿失禁で汚れた衣類を交換しない、また、そのために身体が清潔でないことは含まれない。

ツ. 食べられないものを口に入れることが

異食行動をいう。異食しそうなものを周囲に置かない場合等は含まれない。完全に飲み込まなくても口の中に入れば異食行動に含める。「3B. ほぼ毎日ある」を選んだ場合は、その頻度を「特記事項」に記載する。

テ. ひどい物忘れが

ひどい物忘れがあるために、日常生活に支障が生じる場合をいう。

ト. 特定の物や人に対する強いこだわりが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で特定の考え、物、人などに対する強いこだわりがあるために、日常生活に支障が生じる場合をいう。こだわりがあっても日常生活に支障がない場合は「ない」とする。

ナ. 多動又は行動の停止が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で特定の物や人に対する興味関心が強く、思うとおりにならないと落ち着かなくなり多動になったり、その対象（対象が明確でない場合も含む。）にこだわって動か

なくなってしまう場合をいう。

ニ．パニックや不安定な行動が

知的障害や自閉症等の行動障害で予定や手続きの変更が受け入れられず大声を出して泣き叫ぶ等のパニックや行動が不安定になる場合をいう。

精神障害で、不安、恐怖、焦燥等にかかられて衝動的な行動がある場合も含まれる。

ヌ．自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為

知的障害や自閉症等の行動障害で自ら傷跡が残るほど自分の体に傷をつけたりするような行為がある場合をいう。

精神障害で、手首を切る、頭髪を抜くなど、自ら自分の体を傷つける行為がある場合も含まれる。

ネ．叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で他人を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等の行為や壁を壊したりガラスを割ったりするなどの行為がある場合をいう。

ノ．他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるなどが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で興味や関心が優先したり、適切な意思表示ができないなどにより他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくる行為がある場合をいう。（例：急に他人をのぞき込む。急に他人に接近する。急に他人の服についているゴミを取る。等）

ハ．環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で本人の欲求が受け入れられなかったり、制止されたりした時や、非常に興味関心の強い物や人を見たときに起こる場合をいう。

ヒ．突然走っていなくなるような突発的行動が

知的障害、精神障害や自閉症等での行動障害で興味や関心が強い物や人を見つけたら、断りもなくそちらへ走っていってしまう等の場合をいう。興味の対象が不明の場合も含まれる。

フ．過食、反すう等の食事に関する行動が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で食に関する異常な行動、あるいは複数の行動が認められる場合をいう。

ヘ．気分が憂うつで悲観的になったり、時には思考力も低下することが

抑うつ気分により、ひどく悲観的であったり考えがまとまらないため、日常生活に支障をきたす場合をいう。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ついているなどの配慮が必要とされる場合をいう。

ホ．再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが

ある考えに固執したり、特定の行為を反復したり、あるいは儀式的な行為にとらわれることで、日常生活に支障をきたす。たとえば、必要以上に手を洗う・施錠を確認するなどの行為がある場合をいう。

マ．他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが

人に会うと緊張したり、恥ずかしく思ったり、危害を加えられるのではないかという不安が強く、外出ができない場合をいう。長期にわたって引きこもり状態も含まれる。

ミ．一日中横になっていたりと、自室に閉じこもって何もしないでいることが

行動を計画したり実行したりする意欲が乏しいため、周りから言われないと何もしないでいる場合をいう。行動を促す他者からの働きかけがあっても動かない場合も含まれる。

ム．話がまとまらず、会話にならないことが

話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く意図しない反応が返ってくる、などにより会話が成立しない場合をいう。興奮したときに一時的に話がまとまらないものは除く。

メ．集中が続かず、言われたことをやりとおせないことが

集中が持続せず、家庭内やその他の生活の場での役割や課題を最後までやり遂げられない場合をいう。

モ. 現実には合わず高く自己を評価することが

現実にはそぐわない特別な地位や能力が自分にあると信じてそれを主張する場合をいう。

ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが

他者を信頼しない態度で、相手の善意を疑い、話し合いや本人のためになされた提案を受け入れない場合をいう。

8 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

⇒8

処置内容	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ（人工肛門）の処置
	5. 酸素療法	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
特別な対応	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置		
失禁への対応	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）			

※着眼点

過去14日間に受けた医療について評価し、医師の指示に基づき、看護師等によって実施される行為に限定する。サービスを提供する機関の種類は問わない。その際、医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問わない。（看護師等以外の家族、介護職種の行う類似の行為は含まない。）

継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まれない。

1. 点滴の管理

- ・点滴が行われているかどうかを評価する。外来受診時の一時的な点滴は含まれない。

2. 中心静脈栄養

- ・中心静脈栄養（IVH）が行われているかどうかを評価する。

3. 透析

- ・透析の方法・種類を問わず、人工透析が行われているかどうかを評価する。

4. ストーマ（人工肛門）の処置

- ・人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価する。ウロストーマ（尿管ろう）は含まれない。

5. 酸素療法

- ・呼吸器疾患を背景疾患とし、間歇的酸素療法、持続的酸素療法のいずれかの酸素療法が行われているかどうかを評価する。

6. レスピレーター（人工呼吸器）

- ・経口、経鼻、気管切開の有無や機種に関わらず、人工呼吸器が使用されているかを評価する。

7. 気管切開

- ・気管切開が行われている者に対して、カニューレの交換、開口部の消毒、ガーゼ交換、開口部からの喀痰吸引などの処置が行われているかどうかを評価する。

8. 疼痛の看護

- ・疼痛の看護が行われているかどうかを評価する。湿布（温・冷を問わない）、外用薬の湿布、鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、注射が行われている場合を含む。さする、マッサージする、声かけを行う等の行為は含まれない。

9. 経管栄養

- ・栄養の摂取方法として、経管栄養が行われているかどうかを評価する。経口・経鼻・胃ろうであるかは問わない。管が留置されている必要はなく、一部経口摂取が可能である場合であっても、経管栄養が行われている場合も含まれる。

10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）

- ・血圧、心拍、心電図、呼吸数、酸素飽和度のいずれか1項目以上について、24時間以上にわたってモニターを体に付けた状態で継続的に測定されているかどうかを評価する。ただし、血圧測定の頻度は1時間に1回以上のものに限る。
- ・体温調節などの場合は、特記事項にナンバーを入れないで記載する。

例：（ ）筋ジスにより、体温調節ができないため、衣服や布団の調節が2時間置きに必要。など

11. じょくそうの処置

- ・医師に診断されたじょくそうがあり、処置は行われているかどうかを評価する。
- ・障害の状況により、特に説明が必要な場合は、特記事項に記載する。

例：脊髄損傷による四肢麻痺の寝たきりで、じょくそうになりやすく、防止するため寝返りや足肢位置交換の頻度が1時間置きに必要ななどの評価がある場合は特記事項に記載する。

12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）

- ・尿失禁への対応としてコンドームカテーテル、留置カテーテルの使用、もしくは間歇導尿のいずれかが行われており、その管理が看護師等によって行われているかどうかを評価する。

★「留意点」

- ① 意思疎通がとれない在宅の対象者の場合は、聞き取りできる家族などの介護者に同席してもらうことが望ましい。
- ② 過去14日以内に継続して実施されている医療とは、急性期への一時的対応ではなく、継続的に実施される場合をいう。
- ③ 14日以前に受けたものであっても、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられるものについては、「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 点滴の管理」

- ・点滴の針が留置されているが、実際に点滴は行われていない場合であっても状況の変化等に対応できる体制にあれば、該当する。

「2. 中心静脈栄養」

- ・実際に栄養分が供給されなくても、状況の変化等に対応できる体制にある場合、経口摂取が一部可能である者であっても中心静脈栄養が行われている場合も含まれる。

「10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」

- ・訪問診療、訪問看護で血圧等を測定する場合や、自宅にある血圧計等によって調査対象者や家族が血圧等も測定するものは含まれない。

「11. じょくそうの処置」

- ・診断されたじょくそうについて、状況を観察した上で、実際には薬の塗布や包帯交換が行われなかった場合も含まれる。

9-1 調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

調理に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、献立、献立に必要な食材の準備、調理、及び調理の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 簡単な食事について、献立をたて、調理し後片づけする一連の行為のことをいう。
- ② 一連の行為に配下膳は含まれない。
- ③ 買い物については含まれない。
- ④ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一人でできる場合をいう。

（イ）普段の家事全般についてできており、果物をむいたり、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、調理が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

（ア）見守りや食材を切る、煮る、炒める等の直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

（イ）普段の家事全般について比較的できており、果物をむいたり、お湯を沸かす、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、直接的な援助が部分的に行えば可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

（ア）一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-2 食事の配膳・下膳（運ぶこと）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

食事の際の配膳・下膳に関する一連の行為ができるかどうかを評価する。

ここにいう一連の行為とは、盛りつけ、配膳、下膳、食器洗い、食器の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 配下膳の運搬が一人でできるかどうかをみる。
- ② 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一人でできる場合をいう。

（イ）普段の家事全般についてできており、お客に対するお茶菓子や果物の盛りつけ、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、配下膳が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

（ア）常に見守りや直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

（イ）普段の家事全般について比較的できており、お客に対するお茶菓子や果物の盛りつけ、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、声かけや直接的な援助が部分的に行えば配下膳

が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-3 掃除（整理整頓を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

掃除に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、掃除機の準備、掃除機の操作、掃除する部屋の整理、掃除機の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 掃除機や箒を使って普段自分の使用している部屋等を掃除することを見るものである。また、併せて、自分の持ち物の整理整頓ができるかも見る。
- ② 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の家事全般についてできており、居住環境も整理整頓されているなどの能力等を勘案した場合、掃除が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや整理整頓で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の家事全般について比較的できており、居住環境も不十分ではあるが比較的整理整頓されているなど、直接的な援助が部分的に行われれば、掃除が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-4 洗濯について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

洗濯に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、洗濯物を洗濯機に入れる、洗濯機の操作を行う、洗剤を準備する、洗濯物を乾かす、洗濯物を取り込む、洗濯物をたたむ、洗濯物を片付けるまでをいう。

★「留意点」

- ① 洗濯、乾燥、衣類等を整理し片づける一連の行為をいう。
- ② 通常の日常生活において行っている洗濯をいう。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 対象者の普段着ている衣類などから判断した場合、清潔な衣類を着ており、衣類等がよく整理さ

れているなど、洗濯が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや洗濯機の操作等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 対象者の普段着ている衣類などから判断した場合、比較的清潔な衣類を着ており、衣類等が不十分なところもあるが比較的整理されているなど、直接的な援助が部分的におこなわれれば洗濯が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-5 入浴の準備と後片付けについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

入浴時の準備と後片づけに関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、浴槽に水を張る、お湯を沸かす、入浴用品の準備をする、着替えを準備する、風呂場の後片付けをするまでをいう。

★「留意点」

- ① 入浴時の入浴用品の準備・後片づけをいう。
- ② 浴槽に入ることや洗身は含まれない。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の家事全般についてできており、居住環境も整理整頓されているなどの能力等を勘案した場合、入浴の準備が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや水張り・お湯沸かし等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の家事全般について比較的できており、居住環境も不十分ではあるが比較的整理整頓されているなど、直接的な援助が部分的に行われれば、入浴の準備が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-6 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

買い物に関する一連の行為について評価する。

★「留意点」

- ① コンビニエンスストアやデパートなどにおいて、適切に必要な商品を選び、代金を支払うことをいう。
- ② 店までの移動については含まれない。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取った状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段のお小遣いに管理などの能力等を勘案した場合、買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや商品の選定、金銭の計算等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段のお小遣いに管理などの能力等を勘案した場合、部分的な声かけや部分的な介助があれば買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-7 交通手段の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

*着眼点

交通手段の利用に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、目的地へ行く交通機関を選ぶ、バス停や駅まで移動する、切符を購入する、交通機関に乗車する、目的地に降車する、目的地まで行くまでをいう。

★「留意点」

- ① 電車・バス等の交通機関の利用が一人で適切にできることをいう。
- ② 地域の交通機関が目的地まで適切に利用できるかで判断する。
- ③ 普段利用していない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取った状況等を勘案し総合的に判断する。
この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の外出や社会生活などの能力等を勘案した場合、交通手段の利用が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや切符の購入、移乗等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の外出や社会生活などの能力等を勘案した場合、部分的な声かけや部分的な介助があれば交通手段の利用が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-8 文字の視覚的認識使用

⇒ 9

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

*着眼点

- ・文字が見えるかどうかに着目して、その状況により文字が使用できるかを評価するものであり、文字の理解等の知的能力を問うものではない。

☆留意点

- ① 眼鏡など、日頃から本人が使用している補装具、補助具を使用した状況で判断する。

② 使用した補装具、補助具、器具等を用いて、文字の大きさの変更等を行った場合は、「特記事項」に記載する。

③ 点字の活用は含まない。

★判断基準

「１．できる」

（ア） 眼鏡、ルーペ、拡大読書器等を自ら使用して文字を活用できる場合も含まれる。

（イ） 文字が読めない場合であっても、文字が見える場合も含まれる。

「２．一部介助」

（ア） 文字のサイズ変更、白黒反転等、他者が文字を修正すれば文字を活用できる場合をいう。

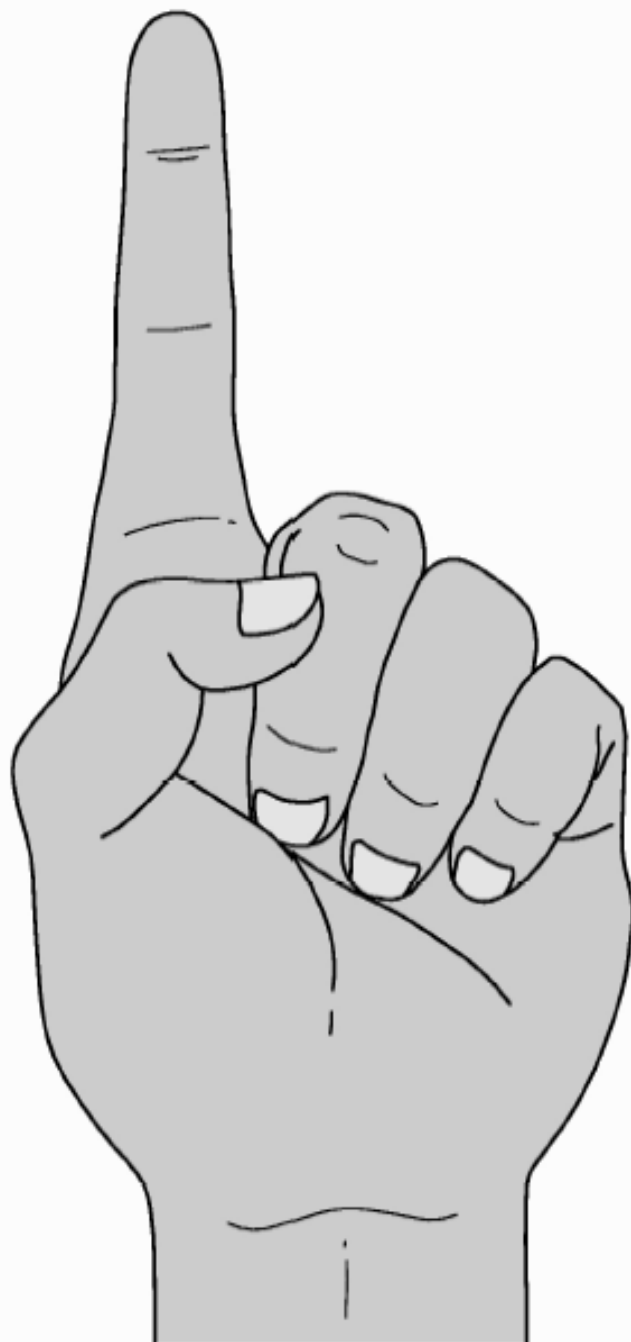
（イ） 自由な書式や文字の大きさなら、視覚的に文字を活用できるが、一定の書式や文字の大きさを規定されると、活用が困難になる場合をいう。

例：自由な書式であれば、文字の活用が可能だが、金融機関の書類、申込書等の書式には文字が書き込めない。

「３．全介助」

（ア） 文字を音声化するなど、視覚以外の方法でしか活用できない場合をいう。

視力確認表



医師意見書記載の手引き

I 障害者自立支援法における医師意見書について

1 医師意見書の位置付け

障害者自立支援法（以下「法」という。）の対象となる障害者が障害福祉サービスを利用するためには、介護の必要性の有無やその程度等についての障害程度区分認定（以下「区分認定」という。）を市町村から受ける必要があります。

この区分認定は、市町村職員等による認定調査によって得られた情報及び医師の意見に基づき、市町村等に置かれる保健・福祉の学識経験者から構成される市町村審査会において、全国一律の基準に基づき公平・公正に行われます。

障害者から申請を受けた市町村は、支給決定のプロセスで医師の意見を聴くこととされており、申請者に主治医がいる場合には、主治医がその意見を記入することとされています。

この医師の意見書（別紙 1）は図 1 のような支給決定プロセスの中で市町村審査会が二次判定を行う際に① 106 項目の調査項目、②特記事項ともに検討対象となるものです。

市町村審査会では、医療関係者以外の委員もその内容を理解した上で審査判定を行うこととなりますので、なるべく難解な専門用語を用いることを避けていただき、平易にわかりやすく記入してください。

2 意見書の具体的な利用方法

意見書は、市町村審査会での審査や市町村での支給決定において、主として以下のように用いられます。

（1）支援の必要性がどの程度になるかの確認

市町村審査会では 106 項目の調査項目による一次判定結果を原案として審査判定を行います。調査項目については、介護保険の要介護認定に使用されている調査項目（79 項目）に加え、障害者の特性をよりきめ細かく把握できるよう、行動関連、精神関連、手段的日常生活能力など 27 項目を追加したものとしています。審査判定にあたっては、意見書に記入された医学的観点からの意見等を加味して、申請者の心身の状況を踏まえた支援の必要性の程度等を総合的に勘案することとなりますので、必要に応じて一次判定結果は変更されます。

従って、意見書の記入にあたっては、心身の状況や支援の必要性の程度等について具体的な状況を挙げて記入されるようお願いいたします。

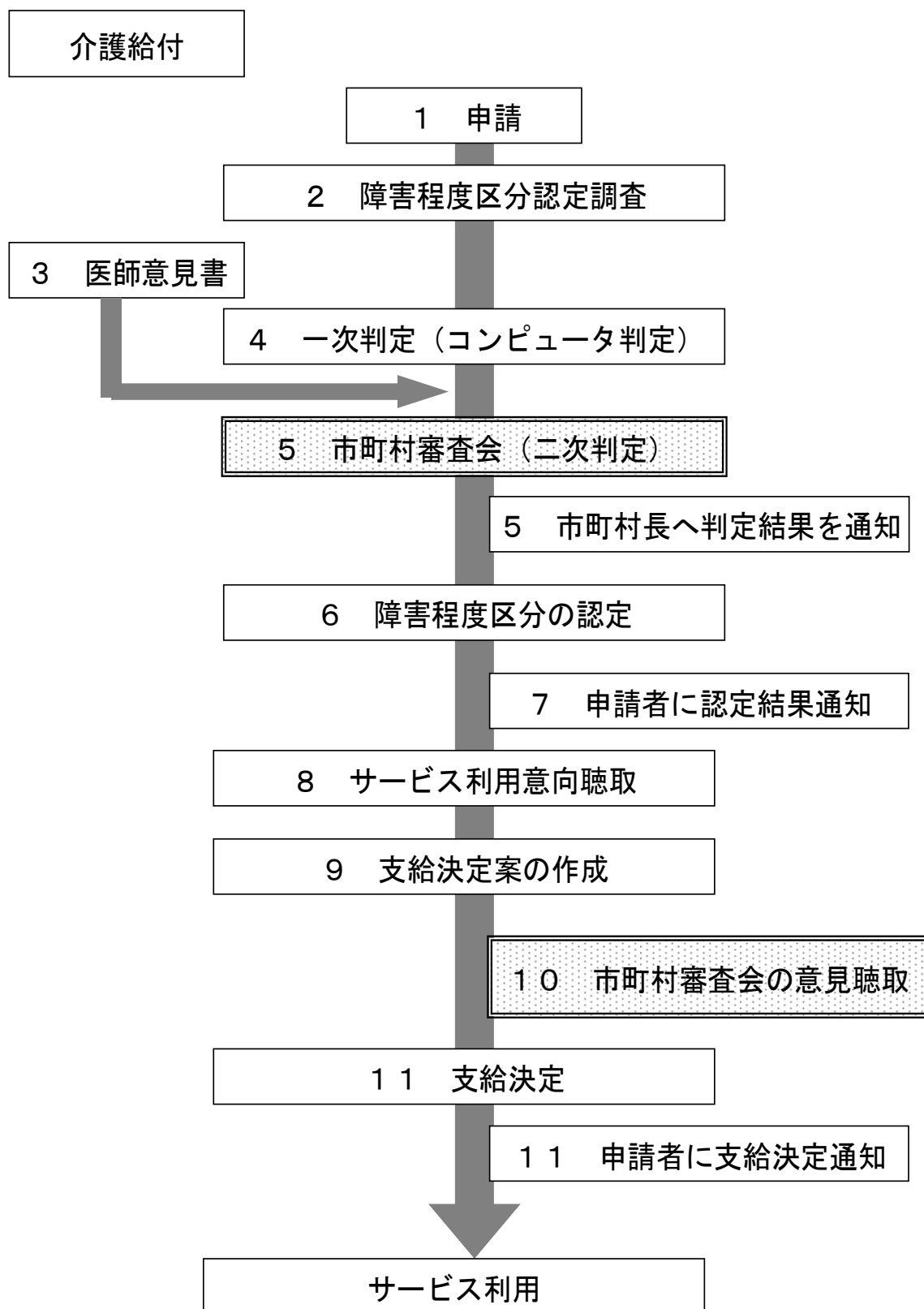


図 1 支給決定の流れ

(2) 認定調査による調査結果の確認・修正

認定調査は、調査対象者1人につき原則として1回で実施することとされており、また、調査員の専門分野も医療分野に限らず様々です。従って、申請者に対して長期間にわたり医学的管理を行っている主治医の意見の方が、より申請者の状況について正確に把握していることが明らかな場合には、市町村審査会は調査員の調査結果を修正し、改めて一次判定からやり直すこととなります。

(3) サービス利用計画作成時の利用

サービス利用計画の作成に際し、意見書の記載者が同意し、さらに申請者の同意が得られれば、意見書に記載された障害福祉サービスを提供するにあたっての医学的観点からの意見や留意点等についての情報を、サービス提供者等に提供することになります。記載者の同意の有無については、意見書様式の最初に記入欄があります。同意される場合は、サービス利用計画作成上有用となる留意点を具体的に記入してください。

II 記入に際しての留意事項

1 記入者

意見書の記入は、申請者の障害の状況を把握している主治医が行ってください。

2. 記入方法

意見書への記入は、インク、またはボールペンを使用してください。なお、パーソナルコンピュータ等を使用することはさしつかえありません。記入欄に必要な文字または数値を記入し、また口にレ印をつけてください。

III 記入マニュアル

0. 基本情報

「申請者の氏名」等

- (1) 申請者の氏名を記入し、ふりがなを併記してください。
- (2) 性別については、該当する性別に○印をつけてください。
- (3) 生年月日及び年齢(満年齢)については、該当するものに○印をつけ、必要事項を記入してください。
- (4) 住所及び連絡先については、居住地(自宅)の住所及び電話番号も記入してくださ

い。施設・病院等に入院・入所している場合は、当該施設の施設名、住所及び電話番号を記入してください。

- (5) 主治医として意見書がサービス利用計画作成の際に利用されることについて同意する場合は「☐同意する」に、同意しない場合には「☐同意しない」にレ印をつけてください。

同意する場合には、サービス利用計画を作成する相談支援事業者に提示されます。

なお、申請者本人の同意を得た上で意見書を相談支援事業者に示す取扱いとなっていることから、主治医に「守秘義務」に関する問題が生じることはないことを申し添えます。

「医師氏名」等

意見書を記入する主治医の所属する医療機関の所在地及び名称、電話番号、主治医の氏名を記入してください。

なお、医師氏名の欄には、押印の必要はありません。また、医療機関の所在地及び名称等は、ゴム印等を用いても構いません。

ただし、医師本人の記入であることを確認する必要があることから、医師氏名のみは医師本人による自署をお願いします。氏名にもゴム印等を用いる場合は、押印してください。

(1) 最終診察日

申請者を最後に診察した日を記入してください。

(2) 意見書作成回数

申請者について意見書を初めて作成する場合は「☐初回」に、2回目以降の場合は「☐2回目以上」にレ印をつけてください。

(3) 他科受診の有無

申請者が他科を受診しているかどうかについて、おわかりになる範囲で結構ですので該当する口[○]にレ印をつけてください。有の場合は、該当する診療科名の口[○]にレ印をつけてください。意見書中に該当する診療科名がない場合には、その他の（ ）内に診療科名を記入してください。

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名

現在、罹患している傷病の診断名と、その発症年月日を記入してください。

発症年月日がはっきりわからない場合は、おおよその発症年月を記入してください。例えば、脳血管障害の再発や併発の場合には、直近の発作（発症）が起きた年月日を記入してください。

生活機能低下を引き起こしている傷病が複数ある場合もまれではありませんが、より主体であると考えられる傷病を優先して記入してください。

なお、4種類以上の傷病に罹患している場合については、主な傷病名の記入にとどめ、必要であれば、「5. その他特記すべき事項」の欄に記入してください。

※： 生活機能とは、心身機能に加え、①ADL（日常生活行為）・外出・家事・職業に関する生活行為全般である「活動」、②家庭や社会での役割を果たすことである「参加」、のすべてを含む包括概念。

生活機能には健康状態（病気・怪我・ストレスなど）、環境因子（物的環境・人的環境・制度的環境）、個人因子（年齢・性別など）などが様々に影響する。

（2）症状としての安定性

上記（1）で記入した「障害の直接の原因となっている傷病」の安定性について、該当する口にレ印をつけてください。

脳卒中や心疾患、外傷等の急性期や慢性疾患の急性増悪期等で、積極的な医学的管理を必要とすることが予想される場合は「不安定」を選択し、具体的な内容を自由記載欄に記載してください。記載欄が不足する場合は「（3）障害の直接の原因となっている傷病及び投薬内容を含む治療内容」に記載してください。

現在の全身状態から急激な変化が見込まれない場合は「安定」を選択してください。不明の場合は「不明」を選択してください。

なお、症状には日内変動や日差変動があるため、介護者からの情報にも留意してください。

（3）障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容

上記「（1）1. 診断名」に記入した障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容について要点を簡潔に記入してください。

障害者においては、居宅内での生活機能の低下に加え、身体障害、知的障害、精神障害に関連した外出の機会の減少、社会参加の機会の減少等さまざまな要因が加わることによる生活機能の低下が考えられます。これら更なる生活機能低下を引き起こしている要因があれば、具体的に記載してください。

投薬内容については、生活機能低下の直接の原因となっている傷病以外にも、介護上特に留意すべき薬剤や相互作用の可能性がある薬剤の投薬治療を受けている場合は、この欄に記入してください。（ただ単に投薬内容を羅列するのではなく、必ず服用しなければならない薬剤、頓服の必要な薬剤等を整理して記入するようにしてください。）

意識障害がある場合には、その状況についても具体的に記載してください。

また、精神疾患については一定の期間内における症状の不安定性がみられることがあります。こうした情報についても記載してください。持効性抗精神病薬注射・濃度モニタリングを行っている場合は、これに関する情報も記載してください。

2. 特別な医療

申請者が過去14日間に受けた13項目の医療のうち、看護職員等が行った診療補助行為（医師が同様の行為を診療行為として行った場合を含む）について該当する□にレ印をつけてください。

「医師でなければ行えない行為」、「家族／本人が行える類似の行為」は含まれないので注意してください。

なお、この項目は、訪問調査においても、調査員によるチェックの対象となっていますが、認定調査員は必ずしも医療の専門家ではないことから、主治医意見書においても記入をお願いするものです。

なお、13項目以外の医師が行った治療行為は含まれない点に留意してください。

3. 心身の状態に関する意見

（1）行動上の障害の有無

申請者に認められる行動上の障害の有無について、該当する□にレ印をつけてください。有の場合は、その内容について、以下の定義を参考にして、該当する□にレ印をつけてください。複数の状態が認められる場合は、該当する□のすべてにレ印をつけてください。その他に該当する場合には、認められる具体的な状態について（ ）内に記入してください。

昼夜逆転	夜間不眠の状態が何日間か続いたり、明らかに昼夜が逆転し、日常生活に支障が生じている状態。
暴言	発語的暴力をいう。
暴行	物理的暴力をいう。
介護への抵抗	介護者の助言や介護に抵抗し、介護に支障がある状態。単に助言に従わない場合は含まない。
徘徊	客観的には、目的も当てもなく歩き回る状態。
火の不始末	たばこの火、ガスコンロ等あらゆる火の始末や火元の管理ができない状態。
不潔行為	排泄物を弄んだり撒き散らす場合等をいう。体が清潔でないことは含まれない。
異食	食欲異常の一種。正常では忌避するような物体、味に対して特に異常な食欲や嗜好を示すこと。
性的行動障害	周囲が迷惑している行為と判断される性的な行動を示すこと。

（2）精神・神経症状の有無

行動上の障害以外の精神・神経症状があれば、「□有」にレ印をつけ、その症状名を記入してください。有の場合、専門医を受診している場合は「□有」にレ印をつけ、（ ）内に受診の科名を記入してください。

また、申請者の状態から判断して、以下に挙げる定義の中からあてはまるものがあれば、症状名に記入してください。てんかん発作がある場合については、「□有」とその頻度にレ印をつけてください。

せん妄	意識変容の一つ。軽度ないし中等度の意識混濁に妄想、錯覚、偽幻覚、幻覚、不安・恐怖、精神運動性の興奮を伴う。夜間に起こりやすい（夜間せん妄）。
傾眠傾向	意識の清明性の障害。意識混濁は軽度で、反復して強い刺激を与えればやや覚醒状態に回復するが、放置すればただちに入眠してしまうような状態。
幻視・幻聴	幻視とは、視覚に関する幻覚。外界に実在しないのに、物体、動物、人の顔や姿等が見えること。 幻聴とは、聴覚領域の幻覚の一種。実際には何も聞こえないのに、音や声が聞こえると感じるもの。
妄想	病的状態から生じた判断の誤りで、実際にはあり得ない不合理な内容を、正常を超えた訂正不能な主観的確信をもって信じていること。これに対し、訂正可能である場合は錯覚という。
失見当識	見当識の機能が失われた状態。多くの場合、意識障害がある際にみられる（意識障害性）ため、意識障害の有無をみる必要がある。その他、認知症等で記憶力障害のある場合（健忘性）、妄想によって周囲を正しく判断していない場合（妄想性）等にも認められる。
失認	局在性の脳病変によって起こる後天性の知覚と認知の障害で、ある感覚を介する対象認知が障害されているが、その感覚自体の異常、また、知能低下、意識障害等に原因するとはいえず、また他の感覚を介すれば対象を正しく認知できるもの。視覚失認および視空間失認、聴覚失認、触覚失認、身体失認等に大別される。
失行	随意的、合目的、象徴的な熟練を要する運動行為を行うことができない状態で、麻痺、運動失調等の要素的運動障害、また失語、失認、精神症状等で説明できないもの。局在性の脳病変で起こる後天性の行為障害。
認知障害	日常生活を送るために必要な記憶、見当識、注意、言語、記憶、思考、判断などの活動に関する障害により環境、新しい問題への適切な対応が困難。
記憶障害 （短期、長期）	前向きおよび逆向性の健忘。前向健忘は発症後の新しい情報や出来事を覚えることができなくなり記憶として保持されず、逆向健忘は発症以前の出来事や体験に関する記憶が障害される
注意障害	全般性注意障害と方向性注意障害があり、全般性注意障害は、ひとつのことに注意を集中したり、多数の中から注意して必要なことを選ぶことなどが困難になり、方向性注意障害は半側空間無視とも呼ばれ、脳損傷の反対側の空間にあるものを無視する。
遂行機能障害	目的に適った行動の計画と実行の障害。この障害により自分の行動を制御したり管理することができなくなり、目的に適った行動を取れなくなる。
社会的行動障害	認知障害に基づいて社会生活の中で発現する行動上の障害。すぐに他人を頼る、欲求のコントロールができない、感情を爆発させる、良好な人間関係を築くことができない、ひとつの物事にこだわる、意欲の低下などがある。

（３）身体の状態

利き腕

利き腕について、該当する方の口にレ印をつけてください。

身長・体重

身長及び体重について、おおよその数値を記入してください。また、過去６ヶ月程度における体重の変化について、３％程度の増減を目途に、該当する口にレ印をつけてください。

麻痺・褥瘡等

麻痺・褥瘡等の状態について、該当するものがあれば□にレ印をつけてください。介護の手間や生活機能を評価する観点から部位の記載が必要なものについては具体的に記入してください。程度については、麻痺・褥瘡等の状態が介護にどの程度影響するのかという観点から、あてはまる程度の□にレ印をつけてください。なお、麻痺については、訪問調査においても、同様の項目がありますが、訪問調査員は必ずしも医療の専門家ではないことから、日常生活に影響があるかどうかで判断することとしており、主治医意見書では、医学的観点からの麻痺の有無の記入をお願いするものです。

四肢欠損	腕、肢、指等について、欠損が生じている状態。
麻痺	主に神経系の異常によって起こった筋力低下あるいは随意運動の障害。
筋力の低下	麻痺以外の原因による随意運動に支障のある筋力の低下。
関節の拘縮	関節及び皮膚、筋肉等の関節構成体以外の軟部組織の変化によって生じる関節の可動域制限。
関節の痛み	日常生活に支障をきたす程度の関節の痛みがある状態
失調	運動の円滑な遂行には多くの筋肉の協調が必要であるが、その協調が失われた状態。個々の筋肉の力は正常でありながら運動が稚拙であることが特徴である。
不随意運動	意志や反射によらずに出現する、目的に添わない運動。多くは錐体外路系の病変によって生じる。
褥瘡	廃用症候群の代表的な症状。持続的圧迫およびずれ応力による局所の循環障害によって生じる阻血性壊死。
その他皮膚疾患	褥瘡以外で身体介助、入浴等に支障のある皮膚疾患がある状態。

4. サービスに関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針

日常の申請者の状態を勘案して、現在あるかまたは今後概ね6ヶ月以内に発生する可能性が高い状態があれば、該当する□にレ印をつけてください。また、具体的な状態とその際の対処方針（緊急時の対応を含む）について要点を記入してください。

(2) 介護サービス（ホームヘルプ等）利用に関する医学的観点からの留意事項

申請者がサービスを利用するにあたって、医学的観点から、特に留意する点があれば、「□あり」にレ印をつけ、サービスを提供する上で不安感を助長させないよう、() 内に具体的な留意事項を記載してください。また、血圧・嚥下等以外に医学的観点からの留意事項があれば、「その他」の() 内に具体的な留意事項を記載してください。

血圧

血圧管理について、サービス提供時の留意事項があれば、具体的に記載してください。また、どの程度の運動負荷なら可能なのかという点等についても記入してください。

嚥下

嚥下運動機能（舌によって食塊を咽頭に移動する随意運動、食塊を咽頭から食道へ送るまでの反射運動、蠕動運動により食塊を胃に輸送する食道の反射運動）の障害について、サービス提供時の留意事項があれば、具体的に記載してください。

摂食

摂食について、サービス提供時の留意事項があれば、具体的に記載してください。

移動

移動（歩行に限らず、居室とトイレの移動や、ベッドと車椅子、車椅子と便座等への移乗等も含める）について、サービス提供時の留意事項があれば、具体的に記載してください。

その他

その他、医学的観点からの留意事項があれば、() 内に具体的に記載してください。

(3) 感染症の有無

サービスの提供時に、二次感染を防ぐ観点から留意すべき感染症の有無について、該当する□にレ印をつけてください。有の場合には、具体的な症病名・症状等を（ ）内に記入してください。

5. その他特記すべき事項

申請者の主治医として、障害程度区分変更を含む区分認定の審査判定および障害福祉サービスの利用に際して、認定調査項目では把握できない症状・障害の変動性、生活上の機能障害とこれらに起因する支援の必要性や程度を判定する参考となる情報があれば要点を記入してください。特に、他の項目で記入しきれなかったことや選択式では表現できないことを簡潔に記入してください。

また、精神障害を有する申請者の場合は、精神症状・能力障害二軸評価、生活障害評価（別紙2参照）についても判定してください。

さらに、行動障害を伴う知的障害についても、認定調査項目では把握できない症状・障害の変動性、生活上の機能障害とこれらに起因する支援の必要性や程度を判定する参考となる情報があれば要点を記入してください。特に、他の項目で記入しきれなかったことや選択式では表現できないことを簡潔に記入してください。

なお、専門医に意見を求めた場合にはその結果、内容を簡潔に記入してください。情報提供書や身体障害者申請診断書等の写しを添付していただいても構いません。なお、その場合は情報提供者の了解をとるようにしてください。

医師意見書

別紙 1

記入日 平成 年 月 日

申請者	(ふりがな)	男・女	〒	—
	明・大・昭・平 年 月 日生(歳)		連絡先 ()	

上記の申請者に関する意見は以下の通りです。
 主治医として本意見書がサービス利用計画作成に利用されることに ☐ 同意する。 ☐ 同意しない。

医師氏名 _____
 医療機関名 _____ 電話 () _____
 医療機関所在地 _____ FAX () _____

(1) 最終診察日	平成 年 月 日
(2) 意見書作成回数	☐ 初回 ☐ 2回目以上
(3) 他科受診の有無	☐ 有 ☐ 無 (有の場合) → ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 外科 ☐ 整形外科 ☐ 脳神経外科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿器科 ☐ 婦人科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ リハビリテーション科 ☐ 歯科 ☐ その他 ()

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入) 及び発症年月日	
1. _____	発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)
2. _____	発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)
3. _____	発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)
入院歴 (直近の入院歴を記入)	
1. 昭和・平成 年 月 ~ 年 月 (傷病名:)	
2. 昭和・平成 年 月 ~ 年 月 (傷病名:)	
(2) 症状としての安定性 ☐ 安定 ☐ 不安定 ☐ 不明	
(「不安定」とした場合、具体的な状況を記入)	
(3) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容 (精神疾患については、病状の不安定に関する所見も記載)	

2. 特別な医療 (現在、定期的に、あるいは頻回に受けている医療)

処置内容	☐ 点滴の管理 ☐ 中心静脈栄養 ☐ 透析 ☐ ストーマの処置 ☐ 酸素療法 ☐ レスピレーター ☐ 気管切開の処置 ☐ 疼痛の看護 ☐ 経管栄養 (胃ろう) ☐ 吸引処置 (回数 回/日, ☐ 一時的 ☐ 継続的) 特別な対応 ☐ モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) ☐ 褥瘡の処置 失禁への対応 ☐ カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)
------	---

3. 心身の状態に関する意見

(1) 行動上の障害の有無 (該当する項目全てチェック)	
☐ 有 ☐ 無 (有の場合) → ☐ 昼夜逆転 ☐ 暴言 ☐ 暴行 ☐ 介護への抵抗 ☐ 徘徊 ☐ 火の不始末 ☐ 不潔行為 ☐ 異食 ☐ 性的行動障害 ☐ その他 ()	
(2) 精神・神経症状の有無	
☐ 有 (症状名) ☐ 無 (有の場合) → ☐ せん妄 ☐ 傾眠傾向 ☐ 幻視・幻覚 ☐ 妄想 ☐ 失見当識 ☐ 失認 ☐ 失行 ☐ 認知障害 ☐ 記憶障害 (短期、長期) ☐ 注意障害 ☐ 遂行機能障害 ☐ 社会的行動障害 ☐ その他 () ・ 専門医受診の有無 ☐ 有 () ☐ 無	

<てんかん>

☐有 ☐無

(有の場合) → ☐頻度 (☐週 1 回以上 ☐月 1 回以上 ☐年 1 回以上)

(3) 身体の状態

利き腕 (☐右 ☐左) 身長= cm 体重= kg (過去 6 ヶ月の体重の変化 ☐増加 ☐維持 ☐減少)

☐四肢欠損 (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐麻痺

☐左上肢 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左下肢 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐右上肢 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐右下肢 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐その他 (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐筋力の低下 (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐関節の拘縮

☐肩関節 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐股関節 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐肘関節 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐膝関節 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐その他 (部位:)

☐関節の痛み (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐失調・不随意運動・上肢 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

・体幹 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

・下肢 ☐右 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重) ☐左 (程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐褥瘡 (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

☐その他の皮膚疾患 (部位: 程度: ☐軽 ☐中 ☐重)

4. サービス利用に関する意見

(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針

☐尿失禁 ☐転倒・骨折 ☐徘徊 ☐褥瘡 ☐嚥下性肺炎 ☐腸閉塞 ☐易感染性

☐心肺機能の低下 ☐痛み ☐脱水 ☐その他 ()

→ 対処方針 ()

(2) 介護サービス（ホームヘルプサービス等）の利用時に関する医学的観点からの留意事項

・血圧について ☐特になし ☐あり ()

・嚥下について ☐特になし ☐あり ()

・摂食について ☐特になし ☐あり ()

・移動について ☐特になし ☐あり ()

・その他 ()

(3) 感染症の有無（有の場合は具体的に記入して下さい）

☐有 () ☐無 ☐不明

5. その他特記すべき事項

障害程度区分認定やサービス利用計画作成に必要な医学的なご意見等をご記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。（情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。）

<精神障害の機能評価>

○精神症状・能力障害二軸評価: (精神症状; 能力障害;) <判定時期 平成 年 月>

○生活障害評価: (食事; 生活リズム; 保清; 金銭管理; 服薬管理;
対人関係; 社会的適応を妨げる行動;) <判断時期 平成 年 月>

1. 精神症状・能力障害二軸評価

(1) 精神症状評価

現在の精神症状について、次のうちあてはまるものを1つ選択し、○をつけてください。

回答欄	
1.	症状がまったくないか、あるいはいくつかの軽い症状が認められるが日常生活の中ではほとんど目立たない程度である。
2.	精神症状は認められるが、安定化している。意思の伝達や現実検討も可能であり、院内の保護的環境ではリハビリ活動等に参加し、身辺も自立している。通常の対人関係は保っている。
3.	精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達や現実検討にいくらかの欠陥がみられるが、概ね安定しつつあるか、または固定化されている。逸脱行動は認められない。または軽度から中等度の残遺症状がある。対人関係で困難を感じることもある。
4.	精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達が判断に欠陥がある。行動は幻覚や妄想に相当影響されているが逸脱行動は認められない。あるいは中等度から重度の残遺症状（欠陥状態、無関心、無為、自閉など）、慢性の幻覚妄想などの精神症状が遷延している。または中等度のうつ状態、そう状態を含む。
5.	精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達に粗大な欠陥（ひどい減裂や無言症）がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身辺の清潔維持が時に不可能であり、常に注意や見守りを必要とする。または重度のうつ状態、そう状態を含む。
6.	活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の認知症などにより著しい逸脱行動（自殺企図、暴力行為など）が認められ、または最低限の身辺の清潔維持が持続的に不可能であり、常時厳重な注意や見守りを要する。または重大な自傷他害行為が予測され、厳重かつ持続的な注意を要する。しばしば隔離なども必要となる。

(2) 能力障害評価

現在の日常生活能力の程度について、次のうちあてはまるものを1つ選択し、○をつけてください。

（詳細は別紙「能力障害」評価表を参照してください）

回答欄	
1.	精神障害を認めるが、日常生活および社会生活は普通にできる。
2.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受ける。
3.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。
4.	精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する。
5.	精神障害を認め、身の回りのことはほとんどできない。

2. 生活障害評価

現在の生活障害について、該当する項目を1つ選択し、○をつけてください。

No.	項目	回答欄	内容
1	食事		1) 適量の食事を適時にとることができる。（外食、自炊、家族・施設からの提供を問わない）
			2) 時に施設からの提供を必要とする場合があるが、1) がだいたい自主的にできる。
			3) 時に助言や援助がなければ、偏食したり、過食になったり、不規則になったりする。
			4) いつも同じものばかりを食べたり、食事内容が極端に貧しかったり、いつも過食になったり、不規則になったりする。強い助言や援助を必要とする。
			5) 常に食事へ目を配っておかないと不食に陥ったり、偏食、過食など問題の食行動があり、健康を害す。
2	生活リズム		1) 一定の時刻に自分で起きることができ、自分で時間の過ごし方を考えて行動できる。（※一般的には午前9時には起きることが望まれる）
			2) 時に寝過ぎることがあるが、だいたい自分なりの生活リズムが確立している。夜間の睡眠も1時間以内のばらつき程度である。生活リズムが週1度以内の崩れがあってもすぐに元に戻る。
			3) 時に助言がなければ、寝過ぎが、週に1度を越えて生活リズムを乱すことがあっても元に戻る。夜間の睡眠は1～2時間程度のばらつきがある。
			4) 起床が遅く、生活のリズムが週1回を越えて不規則に傾きがちですぐには元に戻らない。強い助言や援助を必要とする。
			5) 臥床がちで、昼夜逆転したりする。

No.	項目	回答欄	内容
3	保清		1) 洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等を自主的に問題なく行っている。必要に応じて（週に1回くらいは）、自主的に掃除やかたづけができる。TP0に合った服装ができる。
			2) 洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等をある程度自主的に行っている。回数は少ないが、自室の清掃やかたづけをだいたい自主的にこなえる。
			3) 個人衛生を保つためには、週1回程度の助言や援助が必要である。自室の清掃やかたづけについて、週1回程度助言がなければ、ごみがたまり、部屋が乱雑になる。
			4) 個人衛生を保つために、強い援助や助言を必要とする。自室の清掃やかたづけを自主的にはせず、いつもごみがたまり、部屋が乱雑になり、強い助言や援助を必要とする。
			5) 5) 助言や援助をしても、個人衛生を保つことができず、自室の清掃やかたづけを、助言や援助をしてもしないか、できない。
4	金銭管理		1) 1ヵ月程度のやりくりが自分で出来る。また、大切な物を管理できる。
			2) 時に月の収入を超える出費をしてしまい、必要な出費(食事等)を控えたりする。時折大切な物を失くしてしまう。
			3) 一週間程度のやりくりはだいたいできるが、時に助言を必要とする。また大切な物をなくしたりする為に時として助言が必要になる。
			4) 3～4日に一度手渡して相談する必要がある。大切な物の管理が一人では難しく、強い助言や援助を必要とする。
			5) 持っているお金をすぐに使ってしまう。大切な物の管理が自分では出来ない。
5	服薬管理		1) 薬の必要性を理解しており、適切に自分で管理している。
			2) 薬の必要性は理解しているにかかわらず、時に飲み忘れることもあるが、助言が必要なほどではない。（週に1回以下）
			3) 薬の必要性は理解しておらず、時に飲み忘れるので助言を必要とする。（週に2回以上）
			4) 飲み忘れや、飲み方を間違えたり、拒薬、大量服薬をすることがしばしばある。強い助言や援助（場合によりデボ剤使用）、さらに、薬物血中濃度モニター管理を必要とする。
			5) 助言や援助をしても服薬しないか、できないため、ケア態勢の中で与薬を行ったり、デボ剤が中心となる。さらに、薬物血中濃度モニターは不可欠である。
6	対人関係		1) あいさつや当番などの最低限の近所づきあいが自主的に問題なくできる。近所、仕事場、社会復帰施設、病棟等で、他者と大きなトラブルをおこさずに行動をすることができる。必要に応じて、誰に対しても自分から話せる。同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができる。
			2) 1) が、だいたい自主的にできる。
			3) だいたいできるが、時に助言がなければ孤立的になりがちで、他人の行動に合わせられなかったり、挨拶や事務的なことでも、自分から話せない。また助言がなければ、同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができず、周囲への配慮を欠いた行動をとることがある。
			4) 1) で述べたことがほとんどできず、近所や集団から孤立しがちとなる。3) がたびたびあり、強い助言や介入などの援助を必要とする。
			5) 助言・介入・誘導してもできないか、あるいはしようとせず、隣近所・集団とのつきあい・他者との協調性・自発性・友人等とのつきあいが全くなく孤立している。
7	社会的適応を妨げる行動		1) 周囲に恐怖や強い不安を与えたり、小さくても犯罪行為を行ったり、どこへ行くかわからないなどの行動が見られない。
			2) この1ヵ月に、1) のような行動は見られなかったが、それ以前にはあった。
			3) 3) この1ヵ月に、そのような行動が何回あった。
			4) 4) この1週間に、そのような行動が数回あった。
			5) 5) そのような行動が毎日のように頻回にある。

「能力障害」評価表

精神障害者保健福祉手帳の能力障害の状態評価を利用し、判定に当たっては以下のことを考慮する。

- A) 日常生活あるいは社会生活において必要な「援助」とは助言、指導、介助などをいう。
- B) 保護的な環境(例えば入院しているような状態)でなく、例えばアパート等で単身生活を行った場合を想定して、その場合の生活能力の障害の状態を判定する。
- C) 判断は長期間の薬物治療下における状態で行うことを原則とする。

①「能力障害 1」 精神障害を認めるが、日常生活および社会生活は普通に出来る。

適切な食事摂取、身の清潔保持、金銭管理や買い物、通院や服薬、適切な対人交流、身の安全保持や危機対応、社会的手続きや公共施設の利用、趣味や娯楽あるいは文化的社会的活動への参加などが自発的に出来るあるいは適切に出来る。

精神障害を持たない人と同じように日常生活及び社会生活を送ることが出来る。

②「能力障害 2」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に一定の制限を受ける。

①に記載のことが自発的あるいは概ね出来るが、一部援助を必要とする場合がある。

例えば、一人で外出できるが、過大なストレスがかかる状況が生じた場合に対処が困難である。

デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加するもの、あるいは保護的配慮のある事業所で、雇用契約による一般就労をしている者も含まれる。日常的な家事をこなすことは出来るが、状況や手順が変化したりすると困難が生じることがある。清潔保持は困難が少ない。対人交流は乏しくない。引きこもりがちではない。自発的な行動や、社会生活の中で発言が適切に出来ないことがある。行動のテンポはほぼ他の人に合わせることができる。普通のストレスでは症状の再燃や悪化が起きにくい。金銭管理は概ね出来る。社会生活の中で不適切な行動をとってしまうことは少ない。

③「能力障害 3」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、時に応じて援助を必要とする。

①に記載のことが概ね出来るが、援助を必要とする場合が多い。

例えば、付き添われなくても自ら外出できるものの、ストレスがかかる状況が生じた場合に対処することが困難である。医療機関等に行くなどの習慣化された外出はできる。また、デイケアや授産施設、小規模作業所などに参加することができる。食事をバランスよく用意するなどの家事をこなすために、助言や援助を必要とする。清潔保持が自発的かつ適切にはできない。社会的な対人交流は乏しいが引きこもりは顕著ではない。自発的な行動に困難がある。日常生活の中での発言が適切にできないことがある。行動のテンポが他の人と隔たってしまうことがある。ストレスが大きいと症状の再燃や悪化を来しやすい。金銭管理ができない場合がある。社会生活の中でその場に適さない行動をとってしまうことがある。

④「能力障害 4」 精神障害を認め、日常生活または社会生活に著しい制限を受けており、常時援助を要する。

①に記載のことは常時援助がなければ出来ない。

例えば、親しい人との交流も乏しく引きこもりがちである、自発性が著しく乏しい。自発的な発言が少なく発言内容が不適切であったり不明瞭であったりする。日常生活において行動のテンポが他の人のペースと大きく隔たってしまう。些細な出来事で、病状の再燃や悪化を来しやすい。金銭管理は困難である。日常生活の中でその場に適さない行動をとってしまいがちである。

⑤「能力障害 5」 精神障害を認め、身の回りのことはほとんど出来ない。

①に記載のことは援助があってもほとんど出来ない。

例えば、入院患者においては、院内の生活に常時援助を必要とする。在宅患者においては、医療機関等への外出も自発的にできず、付き添いが必要である。家庭生活においても、適切な食事を用意したり、後片付けなどの家事や身の清潔保持も自発的には行えず、常時援助を必要とする。

認定調査員マニュアル

平成18年3月17日付事務連絡
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

◆目

次◆

はじめに	・ ・ ・	1
I． 認定調査票の概要	・ ・ ・	9
II． 調査方法全般についての留意点	・ ・ ・	1 1
III． 認定調査票の記入方法	・ ・ ・	1 5
IV． 特記事項記入例	・ ・ ・	5 6
V． 概況調査記入例	・ ・ ・	5 7

はじめに

障害者自立支援法は、障害者や障害児の自立した日常生活や社会生活を可能とするために、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行うことを目的として、平成18年4月から施行されるものです。

その中で、支給決定手続きの透明化・公平化を図る観点から、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障害福祉サービスの必要性を明らかにするために障害者の心身の状態を総合的に表す「障害程度区分」が設けられることとなりました。

本マニュアルは、障害程度区分の認定調査員の方が、その障害程度区分の認定調査等の実務を行う上で必要と思われる事項に関し、とりまとめたものです。

1 申請から支給決定までの流れについて

介護給付の申請の場合を例に、支給決定までの流れについて、図1「支給決定の流れと審査会の位置づけ」に沿って、説明します。

なお、以下の項目と図に記した番号は一致していますので、図も併せてご覧ください。

1 **申 請**

- (1) 市町村は、本人又は家族等から申請があった場合、申請書の内容、医師意見書を作成していただける医師がいるか等の確認をします。
- (2) 申請書を受理した場合、市町村は次の手順で事務処理をします。
 - ① 医師意見書の記載を医師（医療機関）に依頼します。
 - ② 指定相談支援事業者等に認定調査を委託する場合は、委託契約を締結し、調査票の提出期日を指定して、委託先に調査を依頼します。

2 **障害程度区分認定調査・概況調査**

(1) 障害程度区分認定調査

障害程度区分を判定するために、認定調査員は、申請のあった本人及び保護者等と面接をし、3障害共通の調査項目等について認定調査を行います。（このとき同時にサービスの利用意向聴取も行うことがあります。）

調査員が判断に迷うような場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について「特記事項」に記載します。

(2) 概況調査

概況調査は、認定調査に併せて、本人及び家族等の状況や、現在のサービ

ス内容や家族からの介護状況が詳しく記載されます。特に、日中活動関連、介護者関連、居住関連は詳細に記載されます。

3 **医師意見書**

医師意見書は、疾病、身体障害の内容、精神の状況、介護に関する所見など、申請者の医学的知見から意見を求めるものです。

これは、二次判定において、一次判定を補足する資料として使用するものです。

4 **一次判定（コンピュータ判定）**

- (1) 市町村は認定調査の結果を国が配布する一次判定用ソフトウェアを導入したコンピュータに入力し、一次判定処理を行います。調査内容に不整合がある（警告コードが発生した）場合は、認定調査員に確認し、調査項目の整理を行います。
- (2) 医師意見書が届いた時に、認定調査票と医師意見書の共通項目の突合を行い、矛盾点は両者から聞き取り、整理を行います。

5 **市町村審査会（二次判定）**

- (1) 市町村は、一次判定結果、概況調査、特記事項及び医師意見書を揃え、市町村審査会に審査判定を依頼します。
- (2) 市町村審査会（合議体）は、一次判定結果、医師意見書及び特記事項の内容を踏まえ審査判定を行います。
- (3) この場合、市町村審査会が特に必要と認めた場合は、本人、その家族、医師、その他関係者に意見を求めることができます。
- (4) 市町村審査会は、審査判定結果を市町村へ通知します。

6 **障害程度区分の認定**

市町村は、市町村審査会の審査判定結果に基づき、障害程度区分の認定を行います。

7 **認定結果通知**

- (1) 市町村は、障害程度区分の認定結果を申請者に通知します。
- (2) 認定結果通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。
不服申し立て先は都道府県知事となりますが、認定結果についての疑問等は、第一義的には結果を通知した市町村が対応します。

8 **サービス利用意向聴取**

市町村は、認定結果が通知された申請者の支給決定を行うために、申請者の介護給付に対するサービスの利用意向を聴取します。

9 **支給決定案の作成**

市町村は、障害程度区分やサービス利用意向聴取の結果等を踏まえ、市町村が定める支給決定基準に基づき、支給決定案を作成します。

10 **審査会の意見聴取**

市町村は、作成した支給決定案が当該市町村の定める支給基準と乖離するような場合、市町村審査会に意見を求めることができます。

市町村審査会は、支給決定案を作成した理由等の妥当性を審査し、支給決定案等について審査会の意見を市町村に報告します。

市町村審査会は、意見を述べるに当たり、必要に応じて、関係機関や障害者、その家族、医師等の意見を聴くことができます。

11 **支給決定と支給決定通知**

- (1) 市町村は、支給決定調査の勘案事項（※）、審査会の意見等の内容を踏まえ、支給決定を行います。

（※）支給決定調査の勘案事項（認定調査（概況調査）も参照ください。）

○障害程度区分等の心身の状況

○「サービスの利用意向」障害者等のサービス利用に関する意向の具体的内容

○「介護者関連」介護者の有無、介護を行う者の状況（介護者の健康状況等）

- 「地域生活関連」外出の頻度、社会参加の状況、過去の入所歴や入院歴
- 「就労関連」就労状況、過去の就労経験、就労希望の有無
- 「日中活動関連」自宅、施設、病院
- 「居住関連」生活の場所及び単身、同居、グループホーム、病院、入所
- 「サービスの提供体制関連」地域におけるサービスの提供体制の整備状況

(2) 支給決定通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。不服申し立て先は都道府県知事となりますが、決定についての疑問等は、第一義的には結果を通知した市町村が対応します。

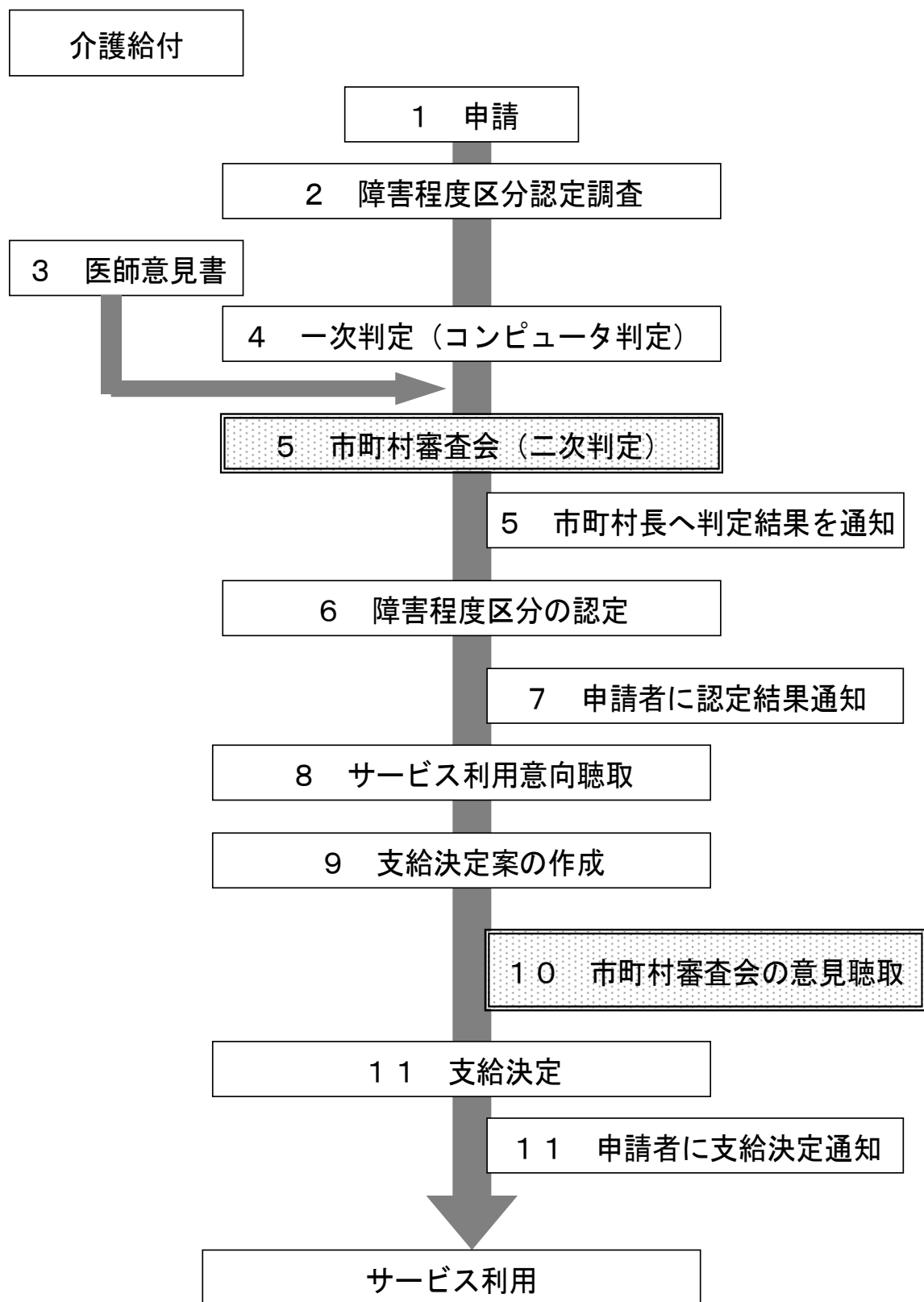


図1 支給決定の流れと審査会の位置付け

2 介護給付・訓練等給付と障害程度区分の関係について

【介護給付と訓練等給付】

- 介護給付と訓練等給付のそれぞれの給付の基本的な性格としては、
 - ・介護給付は、障害に起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援であり、ホームヘルプや施設における生活介護などが該当します。
 - ・訓練等給付は、障害のある方が地域で生活を行うために、一定期間提供される訓練的支援であり、機能訓練や生活訓練、就労に関する支援などが該当します。
- ※ 一定期間とは、サービス種類や個々の障害者の方の状況に応じて異なります。また、訓練実施により一定の効果があり、今後も効果が期待できるなどの場合に期間の更新もあります。
- ・自立訓練のうち生活訓練の場合には、通所してサービスを利用する形態の他、訓練期間内に居宅における生活を支援するために、居宅等を訪問して行う訪問型や、短期間、居住サービスを利用する短期滞在型もあります。

【介護給付と障害程度区分】

- 介護給付についてのみ、障害程度区分の審査・判定を行います。
- 障害程度区分とは、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に表す区分であり、市町村がサービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つであります。
- なお、一人ひとりの障害者の方に対する介護給付の支給決定は、障害程度区分の他、サービスの利用意向、家族等の介護者の状況、社会参加の状況など概況調査で得られる勘案事項を加味して、サービスの種類や量について、個別に支給決定されます。
- 障害程度区分は、生活介護や療養介護等のサービス利用対象者の要件や国からの市町村に対するホームヘルプサービスの国庫負担基準等として用いられます。

障害者自立支援法に係る介護給付と訓練等給付

	サービス名	サービス内容
介護給付	居宅介護	居宅において入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	重度訪問介護	重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与する
介護給付	行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等の便宜を供与する
介護給付	療養介護	医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院等において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を供与する
介護給付	生活介護	常時介護を要する障害者につき、主として昼間において、障害者支援施設等において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等の便宜を供与する
介護給付	児童デイサービス	障害児につき、肢体不自由児施設等に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等の便宜を供与する
介護給付	短期入所	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	重度障害者等包括支援	常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものにつき、居宅介護等の障害福祉サービスを包括的に提供すること
介護給付	共同生活介護	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	施設入所支援	施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
訓練等給付	就労移行支援	就労を希望する障害者につき、一定期間、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
訓練等給付	就労継続支援	通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する

	サービス名	サービス内容
訓練等給付	共同生活援助	地域において共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うこと

訓練等給付の支給決定

- 訓練等給付は、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定が行われます。
- したがって、明らかにサービス内容に適合しない場合を除き、暫定支給決定の対象となります。しかしながら、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、自立訓練事業（機能訓練・生活訓練）に限り、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考としてのみ用います。
- なお、この訓練等給付に関連するスコアは、暫定支給決定の際に用いられる参考指標であり、障害程度区分ではありません。

I. 調査票の概要

概況調査票、認定調査票及び特記事項の3つで構成されています。

1. 概況調査票について

概況調査票は、以下の項目から構成されています。

- ・調査実施者（記入者）
- ・調査対象者
- ・障害の状態・等級等
- ・現在受けているサービスの状況（居宅サービス等）
- ・地域生活関連についての勘案事項（外出、社会活動の参加、入所・入院等）
- ・就労関連についての勘案事項（就労状況、就労経験、就労希望等）
- ・日中活動についての勘案事項（日中活動の場等）
- ・居住関連についての勘案事項（生活の場等）
- ・その他の事項（障害状態の特徴、家族状況等）

2. 認定調査票について

認定調査は、以下の9種類から構成されています。

（1）麻痺・拘縮に関連する項目	「1－1 麻痺等の有無」 「1－2 関節の動く範囲の制限の有無」
（2）移動等に関連する項目	「2－1 寝返り」 「2－2 起き上がり」 「2－3 座位保持」 「2－4 両足での立位保持」 「2－5 歩行」 「2－6 移乗」 「2－7 移動」
（3）複雑な動作等に関連する項目	「3－1 立ち上がり」 「3－2 片足での立位保持」 「3－3 洗身」
（4）特別な介護等に関連する項目	「4－1 じょくそう（床ずれ）等の有無」 「4－2 えん下」 「4－3 食事摂取」 「4－4 飲水」 「4－5 排尿」 「4－6 排便」

(5) 身の回りの世話等に関連する項目	「5－1 清潔」 「5－2 衣服着脱」 「5－3 薬の内服」 「5－4 金銭の管理」 「5－5 電話の利用」 「5－6 日常の意思決定」
(6) コミュニケーション等に関連する項目	「6－1 視力」 「6－2 聴力」 「6－3 －ア意思の伝達」 「6－3 －イ本人独自の表現方法を用いた意思表」 「6－4 －ア介護者の指示への反応」 「6－4 －イ言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解」 「6－5 認憶・理解」
(7) 行動障害に関連する項目	「7 行動障害」
(8) 特別な医療に関連する項目	
(9) 社会生活に関連する項目	「9－1 調理」 「9－2 食事の配膳・下膳」 「9－3 掃除」 「9－4 洗濯」 「9－5 入浴の準備・後片づけ」 「9－6 買い物」 「9－7 交通手段の利用」 「9－8 文字の視覚的認識使用」

3. 特記事項について

上記のうち(1)～(9)の各種類における各項目に関する特記事項は、所定の各記載欄に記載します。このとき、認定調査項目の各番号をあわせて()内に記載します。

Ⅱ．調査方法全般についての留意点

1 認定調査及び認定調査員について

- 認定調査は、市町村の職員や市町村の委託を受けた指定相談支援事業者等であって、都道府県が行う研修を修了した者（以下「認定調査員」という。）が実施します。
- 認定調査の内容から、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になることが望まれます。
- 認定調査は、その調査結果が障害程度区分の基本的な資料となることから、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ります。
- 認定調査は、調査対象者の心身の現状、すなわち障害の状況や介護等の手間を適正に評価し、必要に応じて、特記事項に調査対象者の状況をわかりやすく記載する必要があります。
- 認定調査は、調査対象者 1 人につき原則として 1 回で実施します。このため、認定調査員は、認定調査の方法や判断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りません。
- 認定調査員は、自ら調査した結果について、市町村や市町村審査会（都道府県審査会を含む。以下同じ。）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ります。
- 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する守秘義務が課されています。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す。
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ります。



「守秘義務違反」については、地方公務員法で、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ます。

（第34条第 1 項及び第60条第 2 号）

2 調査の実施について

(1) 実施上の基本原則

- 原則として、1名の調査対象者につき、1名の認定調査員が、1回で認定調査を実施します。
- 認定調査の際に、急病等により調査対象者の状況が一時的に変化している場合等、適切な調査が行えないと判断したときは、その場では調査は行わず、状況が安定すると見込まれる時期に再度調査日を設定し、調査を行います。
また、申請後に入院して、入院後間もないなど、調査対象者の心身の状態が安定するまでに相当期間の入院治療を要する場合は、一旦申請を取り下げ、状態が安定してから再度申請を行うよう説明します。
- 認定調査をして、別の調査員による再調査が不可欠と判断したときは、別の調査員により再度認定調査を行います。その場合でも、認定調査票は一式のみとし、主に調査を行った者を筆頭として、「調査実施者欄」に記入します。

(2) 認定調査日時の調整

〈日時について〉

- 認定調査員は、あらかじめ調査対象者や家族等の介護者と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施します。
- サービス利用等に支障が生じることのないよう、認定調査はできるだけ速やかに行い、書類を作成します。
- 家族等の介護者等がいる在宅の調査対象者については、介護者等が不在の日は避けるようにします。

〈実施場所について〉

- 認定調査員は、事前に調査対象者や介護者等と調査実施場所を調整した上で認定調査を実施します。
- 認定調査の実施場所については、日頃の状況を把握できる場所とします。
- 申請書に記載された住所が、必ずしも調査対象者の生活の場とは限りません。記載された住所に居住していない場合がありますので、事前の確認が必要です。
- 施設や病院等で認定調査を実施する場合は、調査対象者の居室や病室等、普段過ごしている場所を確認し、施設や病院等と調整した上でプライバシーに配慮して実施します。

(3) 調査の実施

〈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（別添の参

考様式)を携行し、訪問時に提示します。

- また、調査項目の「視力」を確認するための視力確認表を必ず持参します。

〈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います。
- 調査当日の状況と調査対象者及び介護者等から聞き取りした日頃の状況を総合的に勘案して判断します。
- できるだけ調査対象者本人、介護者等双方から聞き取りを行うように努めます。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ます。
- また、調査時の環境が日頃の環境と異なったり、調査対象者の緊張等により日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、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から日頃の状況を聞くなどして判断します。
- 日内変動や季節変動、気候の変化等により状況に変化がある場合や、できたりできなかったりする場合（パーキンソン病治療薬の長期内服における on-off 現象等、薬効が安定しないことによる症状の変動を含む。）は、原則としてより頻回な状況に基づいて判断します。詳しくは、各項目の「着眼点」、「留意点」、「選択肢の判断基準」を参照してください。
- 客観的に調査するために必要な場合には、調査対象者、介護者等から別々に聞き取る時間を設けるなどの工夫を行ってください。
- 日常的に自助具、補装具等の器具・器械を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断します。
- 調査対象者の心身の状況については、個別性があることから、例えば、視力障害、聴覚障害等や疾病の特性（スモンなど）等に配慮しつつ、判断基準に基づき認定調査を行ってください。
- 知的障害者や精神障害者等における生活状況については、過去6ヶ月から1年程度の期間の変動も踏まえて判断します。
- 特別なコミュニケーション手段を用いなければ調査が適切にできない場合（盲ろう重複障害者等）は、市町村の担当者等と相談し、適切な専門職員の同行を求める必要があります。

〈質問の仕方や順番〉

- 声の聞こえやすさなどに配慮して、調査場所を工夫します。
- 調査対象者がリラックスして回答できるよう、十分時間をかけます。落ち着いて質問をしていけば、60分程度で調査可能です。
- 優しく問いかけるなど、相手に緊張感を与えないよう留意します。
- 丁寧な言葉遣いに心がけ、専門用語や略語を使用しないようにします（じょくそう→床ずれ、えん下→飲み込みなど）。また、外来語や流行語を使用しない、ゆっくりと話す、などに気をつけます。
- 調査対象者や介護者等が適切な回答ができるように、調査項目の内容をわ

かりやすく具体的に質問する工夫をします。

- 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します。（例：調査する時点で、確実な歩行で調査場所に来た場合は、麻痺や関節の範囲、寝返りなどは省略してもかまいません。この場合は「できる」にチェックします。）
- 会話のみならず、手話や筆談、直接触れる等の方法も必要に応じて用います。この際、調査対象者や介護者等に不愉快な思いを抱かせないように留意が必要です。
- 調査対象者が正当な理由なしに、認定調査に応じない場合は、「申請却下」の処分となることがあります。このため、調査対象者の状況を実際に確認できるよう面接方法を工夫してください。どうしても認定調査に応じない場合は、市町村の担当者に相談してください。

〈判断に迷うとき〉

- 推測で記入せず、必ず「認定調査マニュアル」の内容を確認します。
- 判断に迷う場合で危険がないと考えられれば、実際に行う行為を行ってもらっても差し支えありません。ただし、危険を伴うと考えられる場合は、決して無理に試みないでください。
- 判断に迷う場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について、「特記事項」に記載します。

（４）調査結果の確認

- 調査対象者や介護者等に、認定調査の結果で不明な点や判断に迷う点があれば再度確認します。
それにより、調査内容の信頼性を確保するとともに、意思疎通がうまくいかなかったための誤りを修正することができます。
- なお、調査対象者や介護者等の訴えと調査員の判断が異なる場合には、最終的には認定調査員の判断によりますが、迷う場合は具体的な状況を「特記事項」に記入してください。
- 特記事項を記入するときは、認定調査票と特記事項の記載内容に矛盾がないか確認し、審査判定に必要な情報を簡潔明瞭に記載するよう留意します。

３ 医師意見書との関係

- 認定調査の調査項目と医師意見書の記載内容とでは判断根拠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ます。

４ 調査結果の確定

- 審査判定を適切かつ円滑に進めるために、市町村の担当者が事前に調査結果を確認し、明らかな誤りや不明な点が認められる場合は認定調査員に説明を求め、必要に応じて調査結果の変更や特記事項の加除修正を指示します。

- 市町村審査会では、調査結果と医師意見書の内容を比較検討して、不整合がある場合（例えば、麻痺側が左右反対であるなど）に、一部修正や再調査等の実施について判断されます。

Ⅲ．認定調査票の記入方法

次ページ以降に、基本調査の各項目について、項目の着眼点、留意点及び選択肢の判断基準を説明します。

認定調査は、公平公正かつ正確に行う必要があることから、これらの点については十分に理解するとともに、疑義がある場合は事前に確認してください。

認定調査票

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可) 特記事項 ⇒ 1

1. ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------

※ 着眼点

対象者が可能な限り努力して動かそうとしても動かない、あるいは、動きがあっても日常生活に支障があるかどうかの観点からのみ判断する。また、日常生活に支障があるかどうかは調査時の状況のみから判断するのではなく、対象者、家族等の介護者から聞き取った普段の生活状況を踏まえて判断する。

★「留意点」

- ① 複数の部位に麻痺等がある場合（右上下肢と左下肢麻痺の場合は、「3. 右上肢」「4. 左下肢」「5. 右下肢」の複数を選択する。
- ② 手指の麻痺により日常生活に支障がある場合、四肢の欠損がある場合、握力がかなり弱い場合等は「6. その他」を選択し、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。
- ③ 麻痺等があっても、日常的に自助具・補装具などを使用することにより日常生活に支障がない場合は該当しない。この場合、「1. ない」を選択し、「自助具・補装具等を使用することで日常生活に支障がない」等内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 「麻痺等」には、筋力の低下、その他様々な原因による筋肉の随意的な運動機能の低下が含まれる。
例：（筋力の低下による立ち上がりの不安定、歩行のふらつき、伝い歩き、杖歩行等及び、寝たきり・脳性麻痺等の筋緊張、筋強剛、不随運動や意識障害で自分の意思で四肢等を十分に動かせない等が含まれる。）
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。（例：{6. その他}を選択し、「自宅にこもり、意欲が無く動こうとしない。」「意欲が低下し、筋力がかなり低下している。」等内容を「特記事項」に記載する。）

1-2 関節の動く範囲の制限の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

⇒ 1

1. ない	2. 肩関節	3. 肘関節	4. 股関節	5. 膝関節	6. 足関節	7. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

※ 着眼点

対象者が可能な限り力を抜いた状態で他動的に関節を動かしたときに、関節の動く範囲が著しく狭くなっているかについて着目する。また、日常生活に支障があるかどうかは調査時の状況のみから判断するのではなく、対象者、家族等の介護者から聞き取った普段の生活状況を踏まえて判断する。

★「留意点」

- ① 関節リウマチ等による疼痛のために関節の動く範囲に制限がある場合も含まれる。
- ② 肩関節が動かせないために、衣服等の着脱に支障がある、あるいは、股関節が動かせないためにおむつや下着の交換・着脱の時に痛みが支障がある場合も含まれる。
- ③ 動く範囲に制限があっても、日常的に器具・器械等を使用することにより日常生活に支障がない場合は該当しない。
- ④ 手指や手首の関節等の範囲に制限があるために、日常生活に支障がある場合や四肢の欠損等がある場合は、「7. その他」を選択し、必ず部位や状況等について具体的に「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、運動機能低下により、関節等動く範囲に制限が生じている場合も含まれる。この場合は、該当する関節部位を選択し、その詳細を「特記事項」に記載する。

2-1 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

※ 着眼点

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、サイドレールなど何かにつかまればできるかどうかに着目し、きちんと横向きにならなくても、横たわったまま左右のどちらかに向きを変えられるかを評価する。

★「留意点」

- ① 布団等を掛けない時の状況で判断する。
- ② 仰向けに寝ること（仰臥位）が不可能な場合は、横向きに寝た状態（側臥位）から、うつぶせ（腹臥位）に向きを変える行為も寝返りとする。
- ③ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

（ア）何にもつかまらないで、寝返り（片側だけでもよい）が1人でできる場合をいう。

（イ）意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で寝返りをする場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

（ア）ベッド柵、ひも、サイドレール等何かにつかまれば寝返りができる場合をいう。

（イ）介護者が対象者の手を持ってベッド柵等を持たせると自分で寝返りをする場合も含まれる。

「3. できない」

（ア）介助なしでは、一人で寝返りできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

（イ）何かにつかまっても自分では寝返りできない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

（ウ）息苦しさ等のために一定の体位のみしか取れない場合も含まれる。

警告コード

- 「寝返り」が「3. できない」にもかかわらず、「洗身」が「1. 自立」

2-2 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

※着眼点

寝た状態から上半身を起こす行為であり、ベッド柵やサイドレールなど何かにつかまればできるかどうかを評価する。

★「留意点」

- ① 布団等を掛けない時の状況で判断する。
- ② 起き上がりの過程及び状態は問わない。(例:一度横向きになって起き上がる場合やうつ伏せ(腹臥位)になってから起き上がる場合等。また、上体を起こし終わった時の足の位置は、ベッド上に足を伸ばした状態(長座位)か、ベッドに腰掛けた状態かは問わない。)
- ③ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

(ア) 何にもつかまらないで1人で起き上がることができる場合をいう。習慣的にベッド上に軽く手や肘をつきながら起き上がる場合も含まれる。

(イ) 意欲がない等の理由で普段は行っていないが、声かけ等をすれば自分で起き上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

(ア) ベッド柵、ひも、サイドレール等何かにつかまれば起き上がることができる場合をいう。

(イ) ベッド柵、ひも等以外に、介護者の手などにつかまって起き上がる場合も含まれる。

(ウ) ベッド柵等の代替として、自分の足等をつかんで起き上がる場合も含まれる。

「3. できない」

介助なしでは1人で起き上がることができない等、完全に介護が必要な場合または起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできても最後の部分で介助が必要である場合も含まれる。

警告コード

- 「起き上がり」が「3. できない」にもかかわらず
- | | |
|---|------------------|
| 「 | 「立ち上がり」が「1. できる」 |
| | 「洗身」が「1. 自立」 |

2-3 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. できる
2. 自分の手で支えればできる
3. 支えてもらえればできる
4. できない

※着眼点

寝た状態から座位に至るまでに介助が必要かどうかにかかわりなく、上半身を起こして座位の状態を保持できるかどうかを評価する。（この場合の「座位」は、いす（車いす）に座った状態もしくはベッドに座った状態でベッドサイドに足を下げて座る状態をいう。）

★「留意点」

- ① 座位保持の目安は、10分間程度とする。（知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で、多動により、10分間座位保持できない場合で、座位が行動障害を除けば可能であると判断した場合は、座位は「1. できる」とする。）
- ② 足が車いすのフットレストや床についているかどうかは問わない。
- ③ 日常生活において、畳上での生活が中心のため、いすに座る機会が全くなく、いすでの座位を確認できない場合は、能力を勘案して判断する。
- ④ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑤ 見守りが必要な場合は、「特記事項」に記載する。（例：「知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で、多動によりじっとしていない。」等、「特記事項」に記載する。）
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）背もたれや介護者の手による支えがなくても、座位の保持が1人でできる場合をいう。
- （イ）下肢が欠損しているが、日頃から補装具を装着すれば座位保持ができる場合も含まれる。

「2. 自分の手で支えればできる」

- （ア）背もたれは必要ないが、自分の手で支える必要がある場合をいう。
- （イ）物につかまったり、膝に手や肘をついたりすればできる場合も含まれる。

「3. 支えてもらえばできる」

- （ア）背もたれがないと座位が保持できない、あるいは、介護者の手で支えていないと座位が保持できない場合をいう。
- （イ）座布団等で常に両側面や前面から支えていないと、倒れるなど座位の保持ができない場合をいう。

「4. できない」

- （ア）背もたれを用いても座位が保持できない場合をいう。
- （イ）拘縮等のために臥位と立位しかとれない場合も含まれる。

警告コード

●「座位保持」が「3. 支えてもらえればできる」にもかかわらず、

「片足での立位」が「1.」できる

●「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、

「両足での立位」が「1. できる」
「歩行」が「1. できる」
「立ち上がり」が「1. できる」
「片足での立位」が「1. できる」
「洗身」が「1. 自立」

2-4 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

※着眼点

立ち上がるまでに介助が必要かどうかにかかわらず、平らな床の上で、立位を保持できる（平衡を保てる）かを評価する。

★「留意点」

- ① 立位保持の目安は、10秒間程度とする。
- ② 片足が欠損しており、義足を使用していない人や、拘縮等で床に片足がつかない人については、片足での立位保持の状況で判断する。
- ③ 義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。
- ④ 立ち上がるまでに介助が必要かどうかは問わない。
- ⑤ できたりできなかったりする場合、より頻回な状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

（ア）何にもつかまらないうで立っていることができる場合をいう。

「2. 何か支えがあればできる」

（ア）壁、手すり、いすの背、杖等何かにつかまると立位保持が可能な場合をいう。

（イ）壁や手すり等の代替として、膝につかまるなど自分の体につかまれば立位保持ができる場合をいう。

「3. できない」

（ア）寝たきりで明らかに立位をとれない場合をいう。

（イ）どのような状況であってもまったく立位保持ができない場合をいう。

（ウ）自分では物につかまっても立位を保持できないが、介護者の手で常に身体を支えれば立位保持できる場合をいう。

警告コード

●「両足での立位」が「1. できる」にもかかわらず、「座位保持」が「4. できない」

●「両足での立位」が「1. できない」にもかかわらず、

「歩行」が「1. できる」
「立ち上がり」が「1. できる」
「片足での立位」が「1. できる」

2-5 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. つかまらないでできる

2. 何かにつかまればできる

3. できない

※着眼点

自分で歩けるか、何か支えが必要かどうかを評価する項目である。ここでいう歩行とは、立った状態から歩くこと(歩幅や速度は問わない)をいい、方向感覚や合目的な歩行と関連しない。

★「留意点」

- ① 屋内と屋外などに係わらない。
- ② 歩行距離の目安は、5m程度以上とする。
- ③ 日頃から義足や補装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ④ 見守り等が必要な場合は、「特記事項」に記載する。
- ⑤ できたりできなかったりする場合や日内変動がある場合は、普段の状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

- (ア) 支えや日常的に使用する器具・器械なしに自分で歩ける場合をいう。
- (イ) 義足や装具を装着して歩くことができる場合も含まれる。
- (ウ) 片足を欠損している場合でも、片足で飛び跳ねるように移動することも含まれる。
- (エ) 視覚障害者が、身体を支える目的ではなく、方向を確認する目的で杖（それに代わる物）を用いている場合、または室内の障害物や不安を避けるためにつたい歩きする動作も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- (ア) 杖や手すり、歩行器などを使用すれば歩ける。
- (イ) 壁、家具調度などを頼りにすれば歩ける場合も含まれる。
- (ウ) 片方の腕を介護者が支える、または介護者に対象者がつかまれば歩行できる場合も含まれる。
- (エ) 腰が曲がっているため、自分の膝につかまらなと歩けない場合も含まれる。

「3. できない」

- (ア) 何かにつかまったり支えられても歩行が不可能で、車いすを使用しなければならない、あるいは、どのような状況であっても歩行できない場合をいう。
- (イ) 寝たきり等で歩行できない場合をいう。
- (ウ) 歩行可能であるが、医療上の必要により歩行制限が行われている場合をいう。
- (エ) 何かにつかまったり支えられても5m以上歩行できない場合をいう。

(オ) 下肢の欠損により歩行できない場合も含まれる。

警告コード

- 「歩行」が「1. できる」にもかかわらず、

「座位保持」が「4. できない」
「両足での立位」が「3. できない」
「移乗」が「4. 全介助」
- 「歩行」が「1. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」

2-6 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

移乗にあたって、実際に見守りや介助が行われているかを着目するもので、移乗とは「ベッドから車いす(いす)へ」「車いすからいすへ」「ベッドからポータブルトイレへ」「車いす(いす)からポータブルトイレへ」「畳からポータブルトイレへ」等乗り移ることを評価する。

★「留意点」

- ① 精神的な状況、対象者の意欲低下の理由から移乗に見守りや介助が必要な場合でも、移乗の際に実際に見守りや介助が行われているかどうかに基づいて判断する。
- ② 在宅で畳中心の生活である等により、ベッド、いす、車いすを使用していない場合は、這ったり、腰を浮かせて移動するなど、両手をついて布団からポータブルトイレや洋式トイレに移乗できる程度の腰を浮かせる行為ができるかを判断する。
- ③ 義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ④ 移乗の種類(ベッドから車いす等)により、状況が異なる場合や状況に変動がみられる場合は、対象者の移乗頻度の高い状況に基づいて判断する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 介助、見守りなしで移乗できる場合をいう。
- (イ) 這ったり、腰を浮かせて移動するなどの動作で移乗できる場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- (ア) 介助なしで移乗できるが、見守り等を行っている場合をいう。
- (イ) 精神面の不安定等により、常に移乗についての見守りが必要な場合をいう。
- (ウ) 移乗する際に、対象者が安全に乗り移ることができるよう、一連の移乗動作に合わせて介護者が車いす等をでん部(お尻)の下に挿し入れるような場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 自分一人では移乗ができないが、介護者が手を添える、体を支えるなどの部分的な介助が行われればできる場合をいう。
- (イ) 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたし、一部介助が行われている場合も含まれる。この場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。

「4. 全介助」

(ア) 自分では移乗がまったくできないため、介護者が抱える、運ぶ等の全面的な介助が行われている場合をいう。

(イ) 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたし、全面的な介助が行われている場合も含まれる。この場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。

警告コード

- 「移乗」が「4. 全介助」にもかかわらず、
「歩行」が「1. できる」
「片足での立位」が「1. できる」

2-7 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

日常生活（食事、排泄、着替え、洗面、入浴又は訓練等を含む。）において、必要な場所への移動にあたり、対象者の精神的な状況、意欲等の理由から移動に見守りや介助が必要な場合でも、移動に際して実際に見守りや介助が行われているかに着目して評価する。

★「留意点」

- ① 対象者の生活全体における移動行為が日常的かどうかで判断する。ただし、通院等により日常的ではないが、定期的に外出する場合は、その頻度等を「特記事項」に記入する。
- ② 訓練や買い物、趣味等で日常的に外出している場合は、その外出行為も含まれる。
- ③ 移動の手段は問わない。
- ④ 移動に際して、義足や装具等を装着することにより移動が可能であるかどうかとも判断する。
- ⑤ 車いす等へ移乗した後及び義足・装具装着後の移動であり、移乗や装着に伴う行為や準備は含まれない。
- ⑥ 屋内と屋外では状況が異なる場合、移動の頻度がより多い状況に基づいて判断する。
- ⑦ 医療上の必要により制限が行われている場合は、制限されている内容により判断する。
- ⑧ 移動手段により、状況が異なる場合や状況に変動がみられる場合は、対象者の移動の頻度の高い状況に基づいて判断する。
- ⑨ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、筋肉の随意的な運動機能の低下をきたしている場合も含まれる。この場合は、「必要な場所への移動がわからない。」「意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしで移動できる場合をいう。

(イ) 車いすや電動車いす及び義足・装具等、日頃使用している器具・器械を用いて、見守り等や介助を受けず、自分で移動できる場合も含まれる。

(ウ) 声かけのみで日常的な移動ができる場合も含まれる。（「ごはんですよ」で食堂に来る。等）

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしで移動できるが、しばしば転ぶなどで、助言や見守りが必要な場合をいう。

(イ) 介助なしで移動できるが、場面の変化等における不適応行動や意欲のなさ等に対しての一時的な声かけや見守りが必要な場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 自分一人では移動ができないため、部分的に介助が行われている場合をいう。
- (イ) 介護者が必要な場所へ移動するために手を添えたり、体幹を支えたり、敷居などの段差で車いすを押す等の介助が行われている場合も含まれる。

「4. 全介助」

- (ア) 自分では移動が全くできない場合をいう。(例：自分では移動が全くできないために常に車いすを押す、介護者が抱えて必要な場所へ移動する、強い促しによっても行動できない等の日常生活における全場面で介助を必要とする場合をいう。)
- (イ) 目的もなく屋内・屋外の徘徊や多動があり、日常生活における全場面で介助を必要とする場合も含まれる。
- (ウ) 医療上の必要により移動を禁止されている場合も含まれる。

警告コード

- 「移動」が「1. 自立」にもかかわらず、
- 「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」

3-1 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

- | | | |
|---------------|----------------|---------|
| 1. つかまらないでできる | 2. 何かにつかまればできる | 3. できない |
|---------------|----------------|---------|

※着眼点

いすやベッド、車いす等に座っている状態（目安として膝がほぼ直角に屈曲している状態）から立ち上がる行為を行う際に、ベッド柵や手すり、壁等につかまらないで立ち上がることを着目し、評価する。

★「留意点」

- ① 昼のみの生活で、ベッドやいすがない場合は、ベッドやいすを想定して判断する。
- ② 義足や装具等を装着している場合は、装着時の状況に基づいて判断する。
- ③ 障害等により動作が緩慢であるなど、見守り等が必要である場合は、「特記事項」にその状態を記載する。
- ④ できたりできなかったりする場合や日内変動がある場合は、普段の状況に基づき判断する。また、対象者が調査に対して緊張したために、日頃の状況と異なっていると考えられる場合は、日頃の状況を家族等から聞き取った状況で判断する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から立ち上がりに介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。この場合は、「声をかけても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等の詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. つかまらないでできる」

- (ア) いすやベッド、車いす等に座っている状態から立ち上がる際に、ベッド柵や手すり、壁等何にもつかまらないで立ち上がることをできる場合をいう。習慣的に手を軽くついて立ち上がる場合も含まれる。

「2. 何かにつかまればできる」

- (ア) ベッド柵、手すり、壁、家具調度等及び介護者の身体（腕など）につかまれば立ち上がることを

できる場合をいう。

(イ) 介護者が引き上げるほどの程度ではなく、支えがあれば基本的に自分で立ち上がることができる場合も含まれる。

(ウ) 手すり等の代替として、自分の膝等を手でつかめば立ち上がることができる場合も含まれる。

「3. できない」

(ア) 自分ではまったく立ち上がることができない場合をいう。

(イ) 身体の一部を介護者が支える、介護者の手で引き上げるなど、介助がないとできない場合も含まれる。

警告コード

- 「立ち上がり」が「1. できる」にもかかわらず、
 - 「起きあがり」が「3. できない」
 - 「座位保持」が「4. できない」
 - 「両足での立位」が「3. できない」
- 「立ち上がり」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」

3-2 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. 支えなしでできる

2. 何か支えがあればできる

3. できない

※着眼点

立ち上がるまでに介助が必要か否かにかかわりなく、平らな床の上で、自分で左右いずれかの片足を上げた状態のまま立位を保持できる（平衡を保てる）かどうかを評価する。

★「留意点」

- ① ここでの立位保持の目安は1秒間程度とする。
- ② 義足や補装具等を装着している場合は、その状況に基づいて判断する。
- ③ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から片足での立位保持に介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。この場合は、「声をかけても反応がない。」「意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 支えなしでできる」

(ア) 何もつかまらないうで、いずれか側の片足で立っていることができる場合をいう。

(イ) 下肢が欠損しているが、日頃から補装具を装着しているためにできる場合も含まれる。

「2. 何か支えがあればできる」

(ア) 壁や手すり、いすの背など、何かにつかまるといづれか側の片足で立っていることができる場合をいう。

「3. できない」

(ア) どのような状況であってもまったく片足で立つことができない場合をいう。

(イ) 自分では片足を上げられない場合も含まれる。

(ウ) 自分の手で支えるのではなく、介護者によって支えられた状態でなければ片足を上げられない場合も含まれる。

(エ) 下肢の欠損により補装具等も無く、片足での立位が不可能な場合も含まれる。

警告コード

●「片足での立位」が「1. できる」にもかかわらず、

「座位保持」が「3. 支えてもらえればできる」
「座位保持」が「4. できない」
「両足での立位」が「3. できない」
「歩行」が「3. できない」
「移乗」が「4. 全介助」
「立ち上がり」が「3. できない」
「飲水」が「4. 全介助」

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
--------	---------	--------	-----------

※着眼点

入浴時に自分で身体を洗うか、身体を洗うのに介助が行われているかどうかを評価する。ここでいう洗身とは、浴室内（洗い場や浴槽内）で、スポンジやタオル等に石けんやボディシャンプー等を付けて洗うことをいい、洗髪行為と洗顔行為は含まれない。

★「留意点」

- ① ここでの洗身は、浴槽の出入りは含まれない。
- ② 浴室以外（居室等）で体を拭く「清拭」行為は含まれない。
- ③ 日によって入浴の方法・形態（一般浴、シャワー浴、訪問入浴、入浴介助、器械浴）が異なる場合は、対象者の入浴頻度がより多い状況に基づいて判断する。
- ④ 入浴環境（自宅・施設）の別は問わない。
- ⑤ 能力があっても介助が行われている場合は、実際に行われている介助の程度や対象者の能力を総合的に勘案して判断する。（例：前の部分は洗身できるが、手の届かない背面はできそうにない等）
- ⑥ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から洗身に介助が必要な場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。また、「声をかけても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下し、筋力及び運動能力がかなり低下している。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一連の洗身（浴室内で、スポンジやタオル等に石けんやボディシャンプー等を付けて全身を洗うこと）のすべてを介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

（ア）介護者が石鹸等を付けて、体の一部を洗う等の場合をいう。見守り等が行われている場合も含まれる。

（イ）自分では十分に洗身できないために、洗身を手伝ってもらっている場合も含まれる。

（ウ）常時離れることができず、声かけしなければやらない場合で、強い促し、助言があることにより洗身する場合も含まれる。

（エ）自分で一連の洗身を行っても、介護者が部分的に洗い直しをする場合も含まれる。

（オ）能力があるにもかかわらず意欲の低下等から自分では十分に洗身しないために、介護者が声かけをしながら付いていれば洗身する場合も含まれる。

「3. 全介助」

（ア）洗身の全てを介護者が行っている場合をいう。（強い促しによっても洗身行為ができない場合も含まれる。）

（イ）「洗身」という行為の目的がわからないため、自分で一連の洗身を行っても、介護者が全て洗い直しをする場合も含まれる。

「4. 行っていない」

（ア）日常的に洗身を行っていない場合をいう。（洗身が嫌な場合も含まれる。）

（イ）清拭のみ行っている場合も含まれる。

●「洗身」が「1. 自立」にもかかわらず、

「寝返り」が「3. できない」
「起き上がり」が「3. できない」
「座位保持」が「4. できない」
「異食行動」が「3. ある」
「飲水」が「4. 全介助」

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無について、あてはまる番号に○印をつけてください。

⇒ 4

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

※着眼点

じょくそう（床ずれ）の有無、並びにじょくそう以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患の有無のみについて評価する。じょくそう以外の皮膚疾患等（口腔を含まない）とは、水虫や疥癬、開放創等を含む処置や手入れを必要とする状況をいう。

★「留意点」

- ① じょくそうについては、大きさ、程度及び処置や手入れの有無については問わない。
- ② 一定期間（調査日より14日以内に遡って）の状況を総合的に勘案して判断する。
- ③ 再発性の場合に限り、調査日より14日以内に遡って症状がない場合でも、過去1ヶ月の状況について「特記事項」に記載する。（例：「じょくそうは改善されているが、1ヶ月前は仙骨部にじょくそうがあった。」など）
- ④ 医療機関受診の有無を問わず、又は医学的判断が不明であっても、対象者又は家族の訴えがあり、調査員が確認した場合は「2. ある」と判断する。

☆選択肢の判断基準

「ア. じょくそう（床ずれ）の有無」

- ・ じょくそう（床ずれ）の程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば要点を「特記事項」に記載する。（例：仙骨部に発赤がみられる。）
- ・ 処置の手入れの有無については問わない。

「イ. じょくそう（床ずれ）以外の皮膚疾患」

- ・ 程度や範囲、原因、経過や予後等について特記すべき事項があれば、要点を「特記事項」に記載する。（例：右足親指に爪白癬がみられる。）
- ・ 実際に処置や手入れをしているかどうかにかかわらず、処置や手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できれば「2. ある」と判断し、「右足親指に爪白癬が見られる。」等「特記事項」に記載する。

■【じょくそう以外の皮膚疾患に該当する例】

- ・ 水虫や疥癬、開放創等
- ・ 気管切開部、胃ろう、人工肛門、脱肛などで、その周囲に炎症等の手入れが必要な皮膚疾患があることが確認できた場合をいう。

■【じょくそう以外の皮膚疾患に該当しない例】

- ・ 目薬の点眼処置
- ・ 外耳炎や中耳炎の耳だれ（耳漏）
- ・ 痔
- ・ 人工肛門の周囲に炎症等がなく、単にパウチ交換だけの場合をいう。
- ・ 気管切開部、胃ろう、脱肛であるが、周囲に炎症等がなく、処置や手入れが必要な皮膚疾患がない場合をいう。

警告コード

- 「じょくそう」が「1. ない」にもかかわらず、特別な医療の「じょくそうの処置」が「2. ある」
- 「じょくそう」が「2. ある」にもかかわらず、「常時の徘徊」が「3. ある」

4-2 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒4

1. できる	2. 見守り等	3. できない
--------	---------	---------

※着眼点

咀嚼（食べ物を噛む）とは異なり、えん下（飲み込む）という行為ができるかどうかのみに着目して評価する。咀嚼力、口腔内の状況（歯がない等）、えん下と関連する精神面の問題（飲み込む意思がない等）の有無等について評価する項目ではない。

★「留意点」

- ① 食物を口に運ぶ行為については、「4-3 食事摂取」で判断する。
- ② 固形物か液体かどうか等、食物の形状（普通食、きざみ食、ミキサー食、流動食）によって異なる場合は、日頃の状況に基づいて判断し、「特記事項」に内容を記載する。
- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養（IVH）を行っていても、食物の経口摂取を行っている場合は、その状態に基づいて判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から飲み込もうとしないなど、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。また、「飲み込みを促しても反応がない。」「意欲がない、または意欲が低下している。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

えん下することに問題がなく、自然に飲み込める場合をいう。

「2. 見守り等」

（ア）飲み込む際に見守り等が行われている場合であって、「できる」「できない」のいずれにも含まれない場合をいう。体位により可能な場合が含まれる。

（例：「えん下はできるが、口にいっぱい入れて、むせやすく見守りが必要。」「声かけしないと飲み込もうとしないため見守りが必要。」「体位を食べやすい、飲み込みやすい位置に調節すれば、自分で飲み込めることがある。」等、詳細を「特記事項」に記載する。

（イ）食物の形状により、えん下ができたりできなかったりする場合も含まれる。

「3. できない」

えん下ができないために、経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）等が行われている場合をいう。

警告コード

- 「えん下」が「3. できない」にもかかわらず、
「食事摂取」が「1. 自立」
「薬の内服」が「1. 自立」

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・通常の食事の介助が行われているかどうかを着目する評価である。（自助具等の使用の有無、要する時間や対象者の能力にはかかわらない）
- ・食事の介助とは、スプーンフィーディングや食卓上できざみながら口に運ぶ場合又は食べこぼしの掃除等を想定する。

★「留意点」

- ① 朝昼夕で状態が異なる場合は、対象者の食事摂取が頻回に行われる場面を想定して判断する。
- ② 時間がかかる場合、落ち着いて食事に集中しないなどの場合は、その状態を「特記事項」に記載する。
- ③ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から食事摂取の介助を受けている場合はその状況に基づき判断する。この場合は、「食事を促しても反応がなく、口に運ぶと口を開け食べる。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）介助、見守り等なしに自分で食事が摂れている場合をいう。
- （イ）箸やスプーンのほかに、自助具等を使用すれば自分で食事が摂れている場合も含まれる。
- （ウ）視覚障害者で、配膳の際におかずの種類や配列を知らせると自分で摂取できる場合も含まれる。
- （エ）経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含めて一連の行為を全て自分で行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- （ア）介助なしに自分で摂取しているが、見守り等が行われている場合をいう。
- （イ）他人の食事を食べないようにするため見守り等をしている場合も含まれる。
- （ウ）食事を摂るように促すなど、声かけ・見守り等をしている場合も含まれる。
- （エ）視覚障害者で、配膳の際のおかずの種類や配列を知らせても、器の高低により、ひっくり返す等がよくあり、見守り等が行われている場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- （ア）食事の際に、食卓上で小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる等、食べやすくするために何らかの介助が行われている場合をいう。
- （イ）特定の食品を極端に摂取する等により、何らかの介助を必要とする場合も含まれる。
- （ウ）視覚障害者で、配膳の際のおかずの種類や配列を知らせても理解しにくく、特定の食品を摂取するため、何らかの介助を必要とする場合も含まれる。

「4. 全介助」

- （ア）能力があるかどうかにかかわらず、現在自分では全く摂取していない場合をいう。
- （イ）介助なしに自分で摂取できるが、早食い等で自分で摂取させると健康上の問題があるなどの判断で、全て介助している場合も含まれる。
- （ウ）経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）で全て介助を受けている場合も含まれる。

警告コード

- 「食事摂取」が「1. 自立」にもかかわらず、「えん下」が「3. できない」

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・通常の飲水（飲水量が適正量かどうかの判断も含む）の介助が行われているかどうかに着目して評価する。

★「留意点」

- ① 実際に行ってもらう場合、誤えんの危険があると判断した場合は、決して無理に試みるようなことはしない。
- ② 飲水量は、1回のえん下する量が適正量かどうかで判断する。
- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）の場合であっても、飲水の介助の程度により判断し、その状態を「特記事項」に記載する。
- ④ 増粘剤（水分にトロミをつける材料）を使用している場合であっても、介助を受けている状況により判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況または意欲低下等の理由から対象者が自ら飲水をしない、あるいは一度に過剰な飲水をする場合でも、実際に介助がなされているかどうかに基づいて判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）自分で水道やペットボトル等から水、お茶、ジュース等をコップや茶わんに入れて適正量を判断し飲める場合をいう。
- （イ）経管栄養（胃ろうを含む）や中心静脈栄養（IVH）を行っているが、準備を含め飲水の行為を自分で行っている場合も含まれる。
- （ウ）増粘剤を使用し、介助なしで自分でできる場合も含まれる。
- （エ）ペットボトル等を手の届く範囲においてもらって、自分で適正量を判断して飲める場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- （ア）茶わん、コップ、吸い呑みに入れられた物を手の届く範囲におけば、自分で飲める場合をいう。
- （イ）適正量を調整するために、介護者等が茶わん、コップ、吸い呑み等を手の届く範囲におく必要がある場合も含まれる。
- （ウ）服薬等で、コップや茶わんに適正量の水が用意されていれば自分で飲める場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- （ア）茶わん、コップ、吸い呑みを手渡すか、口元まで運ぶ等の介助が行われている場合をいう。
- （イ）自分で摂取することができても、口渇感が乏しい場合や、一回の飲水量が多い場合又はコントロールできず、声かけ（注意）や制止があれば止める等の場合は一部介助とする。

「4. 全介助」

- （ア）自分では全く飲水していない場合をいう。
- （イ）医療上の必要により飲水を禁止されている場合も含まれる。
- （ウ）自分でえん下量を判断できないため、介護者が一回のえん下量を勘案して介助を行っている場合も含まれる。
- （エ）自分で摂取することができても、全く口渇感を訴えない場合や、一回の飲水量が多い場合又はコントロールできず、声かけ（注意）や制止をしても止めない場合も含まれる。

警告コード

- 「飲水」が「1. 自立」にもかかわらず、
 - 「視力」が「5. 判断不能」
 - 「聴力」が「5. 判断不能」
- 「飲水」が「4. 全介助」にもかかわらず、
 - 「洗身」が「1. 自立」
 - 「火の不始末」が「3. ある」
 - 「片足での立位」が「1. できる」

4-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・自分で排尿にかかる一連の行為を行っているかどうかに着目して評価する。
- ・一連の行為には、尿意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排尿動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・尿器への排尿）、排尿後の後始末が含まれる。
- ・排尿後の後始末には、ポータブルトイレや尿器等の掃除、抜去したカテーテルの後始末等も含まれる。

★「留意点」

- ① 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、対象者が最も頻度の高い排尿の状況により判断する。
- ② 集尿器を使用、蓄尿袋（ストマ）を使用、おむつを使用、尿カテーテルを留置している場合は、実際の介護を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 昼間は介助なく自分で排尿にかかる一連の行為を行っているが、夜間のみおむつを使用していたり、ポータブルトイレを使用している場合には、日頃の対象者が最も頻度の高い排尿の状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 人工透析を行っている場合は、介助を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ⑤ 知的障害者や精神障害者等の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から排尿の介助を受けている場合はその状況に基づき判断する。この場合は、「意欲の低下により、尿意の反応がなく、訴えることもない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑥ 知的障害者や精神障害者や自閉症等の行動障害で、「トイレ以外の特定の場所に固執して排尿する。」等、障害特有の行動により、特別な介助が必要な場合は「4. 全介助」とし、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。
- （イ）集尿器の使用、蓄尿袋（ストマ）を使用、おむつ（尿とりパット等）を使用、尿カテーテルを留置している場合であって、自分で準備、後始末等できる場合も含まれる。
- （ウ）尿意はないが、自分で時間を決めるなどして排尿にかかる一連の行為を行っている場合も含まれる。
- （エ）人工透析を行っている場合で、排尿が全くない場合も含まれる。
- （オ）腹膜灌流の場合であって、自分で準備、後始末等ができる場合も含まれる。

「2. 見守り等」

- （ア）一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行われている場合をいう。

- (イ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、集中性に欠けるなど声かけが必要な場合も含まれる。
- (ウ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、声かけしないとトイレ以外の場所で排尿する場合も含まれる。

「3. 一部介助」

- (ア) 一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。
- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
 - ・排尿動作に介助が必要
 - ・排尿後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

- (ア) 一連の行為のうち、以下の2項目以上に該当する場合をいう。
- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
 - ・排尿動作に介助が必要
 - ・排尿後の後始末に介助が必要
- なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。
- ・集尿器を使用している場合
 - ・おむつを使用している場合
 - ・介護者により間欠導尿が行われている場合
 - ・尿カテーテルを留置している場合

警告コード

- 「排尿」が「1. 自立」にもかかわらず、
 「視力」が「5. 判断不能」
 「聴力」が「5. 判断不能」

4-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

※着眼点

- ・自分で排便にかかる一連の行為を行っているかどうかに着目して評価する。
- ・一連の行為とは、便意、トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗、排便動作（ズボン・パンツの上げ下げ、トイレ・便器への排便）、排便後の後始末が含まれる。
- ・排便後の後始末には、ポータブルトイレや便器等の掃除、人工肛門等の後始末等も含まれる。

★「留意点」

- ① 時間帯や日によって受けている介助の状況が異なる場合は、対象者が最も頻度の高い排便の状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ② 蓄便袋(ストマ)を使用、おむつを使用、人工肛門を造設している場合は、実際の介護を受けている状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から排便の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、便意の反応がなく、訴えることもない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者や自閉症等の行動障害で、「トイレ以外の特定の場所に固執して排便する。」等、障害特有の行動により、特別な介助が必要な場合は「4. 全介助」とし、その詳細を「特記事項」に

記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

(イ) 蓄便袋(ストマ)を使用、おむつ(尿とりパット等)を使用、人工肛門を造設している場合であって、自分で準備、後始末等を行っている場合も含まれる。

(ウ) 便意はないが、自分で時間を決めるなどして排便にかかる一連の行為を行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、見守り等が行われている場合をいう。

(イ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、集中性に欠けるなど声かけが必要な場合も含まれる。

(ウ) 一連の行為を介助なしに自分で行っているが、声かけしないとトイレ以外の場所で排便することがある場合も含まれる。

「3. 一部介助」

(ア) 一連の行為のうち、以下の1項目のみ該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

「4. 全介助」

(ア) 一連の行為のうち、以下の2項目以上に該当する場合をいう。

- ・トイレまでの移動あるいは、ポータブルトイレへの移乗に介助が必要
- ・排便動作に介助が必要
- ・排便後の後始末に介助が必要

なお、以下の場合のいずれか1項目以上に該当する場合も含まれる。ただし、自分で準備、後始末等を行っている場合を除く。

- ・おむつを使用している場合
- ・介護者により浣腸、摘便が行われている場合

警告コード

- 「排便」が「1. 自立」にもかかわらず、
「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」

5-1 清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒5

	1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
ア. 口腔清潔 (はみがき等)	1	2	3
イ. 洗顔	1	2	3
ウ. 整髪	1	2	3
エ. つめ切り	1	2	3

※着眼点

- ・日頃からその行為を自分で行っているかどうかに着目して評価する。
- ・生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合は、例外的に対象者の能力を総合的に勘案して判断し、判断の理由を「特記事項」に記載する。

- ・対象者が自身の清潔保持に関心が乏しいため介助が必要な場合も含まれる。

ア.「口腔清潔」（はみがき等）

- ・口腔清潔（はみがき等）の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、義歯をはずす、うがいをする等の行為も含まれる。

口腔洗浄剤を使用している等の場合は、口腔清潔ができていかどうかで判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。同様に義歯の場合も、義歯の清潔保持と口腔清潔（うがい等）ができていかどうかで判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

イ.「洗顔」

- ・洗顔の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、タオルの準備、蛇口をひねる、衣服の濡れの確認、タオルで拭く等の行為も含まれる。

ウ.「整髪」

- ・整髪の一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、くしやブラシの準備等の行為も含まれる。頭髪がない又は短く刈っている場合は、頭を拭いたり整髪に関する類似の行為について判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

エ.「つめ切り」

- ・つめ切りの一連の行為を自分で行っているかどうかを評価する。
- ・一連の行為とは、つめ切りを準備する、切ったつめを捨てる等の行為も含まれる。
- ・日頃、やすり等の他の器具を用いている場合は、日頃の状況に基づいて能力を判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ・四肢の全指を切断している等のため、切るつめがない場合は、全指があった場合を想定し、本人の能力を総合的に勘案して判断し、判断した内容を「特記事項」に記載する。

★「留意点」

- ① できたり、できなかったりする場合は、対象者が最も頻度の高い行為の状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ② 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から清潔に対する関心や意識がない等により介助を受けている状況により判断する。また、「意欲の低下により、清潔に対する意識がなく、訴えることもない。」等も含まれる。この場合、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。

「2. 一部介助」

（ア）一連の行為に対して部分的に介助が行われていたり、一連の行為に強い促しをしている場合をいう。常時の見守りや確認、強い促しが必要であったり、行われている場合も含まれる。

●口腔

（イ）はみがき中の見守り等、みがき残しの確認が必要な場合も含まれる。

（ウ）義歯の出し入れはできるが、義歯を磨く動作は介護者が行っている場合も含まれる。

●洗顔

（エ）洗顔中の見守り等、衣服が濡れていないかの確認等が必要な場合も含まれる。

（オ）蒸しタオル等で顔を拭くことはできるが、手で顔を洗うことができない場合も含まれる。

●つめ切り

(カ) 見守りや確認が必要な場合も含まれる。

(キ) 左右どちらか片方の手のつめのみ切れる、手のつめはできるが足のつめはできない等の場合も含まれる。

「3. 全介助」

(ア) 一連の行為全てに介助が行われている場合をいう。(強い助言や指導をしても行わない場合も含まれる。)

(イ) 介助が行われていないが、明らかに能力がない場合も含まれる。

(ウ) 口腔清潔 (はみがき等)、洗顔で、介護者が本人の行った箇所を含めて全てをやり直す場合も含まれる。また、口をゆすいで吐き出す行為だけしかできない場合及び顔をぬらすだけの場合も含まれる。

(エ) 総義歯で、義歯洗浄は全介助の場合も含まれる。

警告コード

●「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、
 「物や衣類を壊す」が「3. ある」
 「異食行動」が「3. ある」

5-2 衣服着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
ア. 上衣の着脱	1	2	3	4
イ. ズボン、パンツ等の着脱	1	2	3	4

※着眼点

- ・普段着用している衣服について、衣服 (上衣、ズボン・パンツ) の着脱を自分で行っているかどうかに着目して評価する。衣服の種類 (ボタンの有無、ゴム付きのフリーサイズズボン等) や大小 (短パン、7分ズボン、大きめサイズ等) は問わない。
- ・下着や靴下は含めない。
- ・時候に合った服装の準備、必要な枚数だけ衣服を出すこと、衣服を手渡すこと、着脱を促すための声かけ等着脱までの行為は含まれない。

★「留意点」

- ① できたり、できなかったりする場合は、対象者のより頻回な状況により判断し、その内容を「特記事項」に記載する。
- ② 生活習慣、施設の方針、介護者の都合等によって、通常行っていない場合や、独居のために必要な介助が行われていない場合には、例外的に対象者の能力を総合的に勘案して判断し、その判断の理由を「特記事項」に記載する。
- ③ 障害の状況により介助されている場合は、その介助されている障害の状況に応じて判断し、その判断の理由を「特記事項」に記載する。
- ④ 日常的に頻回に着用している衣服の状況に基づいて判断する。
 (例：トレーナーやTシャツなどボタンのない衣服を日常的に着用している場合等)
- ⑤ 時間がかかる場合は、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑥ 補装具等を使用して着脱を行っている場合は、使用の状況に基づいて判断し、その詳細を「特記事項」に記載する。
- ⑦ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から着脱の介助を受けて

いる状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、着脱を促しても反応がなく、着替えようとしめない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

●上衣の着脱

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしに自分で上衣を着脱している場合をいう。

(イ) 装具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしに自分で上衣の着脱をしているが、見守り等が行われている場合をいう。

(前後を時々間違えるために、見守りし声かけが必要な程度等)

「3. 一部介助」

(ア) 着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

(イ) 手を回せないために介護者が常に上衣を持っていなければならなかったり、麻痺側の腕のみ着せる場合等も含まれる。

「4. 全介助」

(ア) 上衣の着脱の行為全てに介助が行われている場合をいう。

●ズボン、パンツ等の着脱

「1. できる」

(ア) 介助、見守り等なしに自分でズボン・パンツを着脱している場合をいう。

(イ) 装具等を使って行っている場合も含まれる。

「2. 見守り等」

(ア) 介助なしに自分でズボン・パンツの着脱をしているが、見守り等が行われている場合をいう。

(前後を時々間違えるために、見守りし声かけが必要な程度等)

「3. 一部介助」

(ア) ズボン・パンツの着脱に何らかの介助が行われている場合をいう。

(イ) 麻痺側の足のみ着せる場合等も含まれる。

(ウ) 自分で行っていても最後に介護者がシャツをズボン・パンツ等に入れ直す場合等も含まれる。

「4. 全介助」

(ア) ズボン・パンツの着脱の行為全てに介助が行われている場合をいう。

5-3 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・薬の内服にかかる一連の行為について自分で行っているかどうかに着目して評価するものであり、インスリン注射、塗り薬の塗布等、内服薬以外のものは含まれない。
- ・一連の行為とは、薬を飲む時間や飲む量を理解する、薬や水を手元に用意する、薬を口に入れる、飲み込むという行為をいう。これらの行為は、現在の状況でその行為について介助を受けているか否かに基づいて判断する。

★「留意点」

- ① 投薬を受けていても、飲むことを忘れる、飲むことを避ける場合には、その対応に基づいて判断し、その対応について「特記事項」に記載する。
- ② 投薬を受けていない場合は、対象者の能力を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」

に記載する。

- ③ 経管栄養（胃ろうを含む）などのチューブから内服薬を注入する場合の一連の行為も含まれる。
- ④ 施設入所者で施設によって一括して管理されているため、自己管理の機会がない場合は、本人が自己管理した場合を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ⑤ 服薬の必要性を認識しない、あるいは副作用を過度に心配するといった状況のため服薬の介助が必要な場合も含まれる。
- ⑥ 服薬の状況が判断できない場合は、家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
- ⑦ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から服薬の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲がない、または意欲の低下により、服薬を促しても反応がなく、飲もうともしない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）薬を飲む時間や飲む量を理解し、介助なしに自分で内服薬を服用している場合をいう。
- （イ）経管栄養（胃ろうを含む）の準備、後かたづけ等を自分で行っており、また薬の注入も全て自分で行っている場合も含まれる。

「2. 一部介助」

- （ア）障害等の理由により、薬を飲む際の見守り、飲む量の指示や確認等が行われている、あるいは、飲む薬や水を手元に用意する、オブラートに包む、介護者が分包する等、何らかの介助が行われている場合をいう。予め薬局で分包されている場合は含まれない。
- （イ）重度の障害者で、薬の量や飲む時間は理解しており、介護者に指示して薬を用意してもらい、飲ませてもらっている場合も含まれる。
- （ウ）薬の管理はできないが、手渡された後、水と共に服薬する行為を自分で行っている場合も含まれる。
- （エ）経管栄養（胃ろうを含む）で、自分が介護者に指示して薬を注入してもらっている場合も含まれる。
- （オ）薬の量や飲む時間は理解しているが、介護者が指示しないと失念しがちな場合も含まれる。

「3. 全介助」

- （ア）障害等の理由により、飲む時間を忘れたり、飲む量もわからない、あるいは、重度の障害により手指の麻痺・障害等により自分では飲めないために、薬の内服にかかわる行為全てに介助が行われている場合をいう。
- （イ）薬を飲む時間や飲む量を理解しておらず、介護者が薬を口の中に入れることにより、対象者は飲み込むのみの場合も含まれる。
- （ウ）薬を飲む時間や飲む量を理解しているが、服薬に抵抗があり、服薬するように介護者が長時間の働きかけをする場合も含まれる。

警告コード

●「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、

「えん下」が「3. できない」
「物や衣類を壊す」が「3. ある」
「不潔行為」が「3. ある」
「異食行為」が「3. ある」

5-4 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握、管理、出し入れする金額の計算を自分でやっているかどうか及びそれが適切であるか否かに着目して評価するものであり、現在の状況で介助を受けているかどうかに基づいて判断する。

★「留意点」

- ① 実際に自分で金銭の出し入れに関する行為を行っているかどうかは問わない。（例：金融機関等に行けなくても、誰かに頼んで出し入れを行ってもらっているが、金銭管理、金銭の計算ができる場合も含まれる。
- ② 基本的に施設や家族等が管理を行っている場合は、対象者の身の回りの物品の管理状況、計算能力に基づいて総合的に判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ③ 金銭管理の状況が判断できない場合は、家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
この場合は、「収入と支出の理解、観念がなく、借金してでも使うため、金銭管理はできない。」等の詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）自分の所持金（預金通帳や小銭）の支出入の把握や管理を自分でやっている、出し入れする金額の計算を介助なしに自分でやっている場合をいう。

（例：銀行に行けなくても、誰かに頼んで出し入れを行ってもらっているが、金銭管理、金銭の計算ができる場合も含まれる。）

「2. 一部介助」

（ア）金銭の管理に何らかの介助（小遣い使用についての助言や指導も含まれる。）が行われている、あるいは、小遣い銭として少額のみ自己管理している場合をいう。

「3. 全介助」

（ア）金銭の管理について全てに介助が行われている場合をいう。

（イ）1日の必要額を家族が準備し、その必要額の管理も自分で行えない場合も含まれる。

警告コード

●「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、

「常時の徘徊」が「3. ある」
「一人で出たがる」が「3. ある」
「収集癖」が「3. ある」
「物や衣類を壊す」が「3. ある」
「不潔行為」が「3. ある」
「異食行動」が「3. ある」

5-5 電話の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

※着眼点

- ・電話の利用にかかる一連の行為を自分でやっているかどうかに着目して評価するものであり、電話の置いてある場所までの移動に係る評価は含まれない。
- ・一連の行為とは、電話をかけたり、受けたりする操作、電話の内容を理解して話す、必要な伝言をする等の行為も含まれる。

★「留意点」

- ① 身体状況等により、必要に応じて数字部分を大きくした電話機や拡声装置などの補助具を使用しているものも含まれる。
- ② 電話を利用する機会がない場合又は、緊急通報システム、あんしん電話等（必要時に受話器を上げる必要もなく、要件を伝えなくても問題解決のために訪問してもらえるもの）を利用している場合は、対象者の日頃の能力を総合的に勘案して判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ③ ファクシミリ、拡声装置、短縮ダイヤル等を利用している場合は、その利用に関する介助の状況で判断し、その判断について「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から電話の利用の介助を受けている状況により判断する。この場合は、「意欲の低下により、電話をかけること（受けること）等を促しても反応がない。」等、その詳細を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア）一連の行為を介助なしに自分で行っている場合をいう。
- （イ）ファクシミリ、短縮ダイヤル等を用いて自分で一連の行為を行っている場合も含まれる。

「2. 一部介助」

- （ア）一連の行為に部分的に介助が行われている場合をいう。
- （イ）緊急通報システム、あんしん電話等（必要時に受話器を上げる必要もなく、要件を伝えなくても問題解決のために訪問してもらえるもの）を利用している場合に、一連の行為を代替している部分がある場合も含まれる。
- （ウ）見守り等が行われている場合も含まれる。
- （エ）視覚障害者や知的障害者等で、誰かがダイヤルすれば、相手と話せる場合も含まれる。

「3. 全介助」

- （ア）一連の行為全てに介助が行われている場合、または「電話」というものの理解がない場合をいう。

警告コード

●「電話の利用」が「1. 自立」にもかかわらず、

「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」
「意思の伝達」が「4. できない」
「異食行動」が「3. ある」
「自分の名前を言う」が「2. できない」
「物や衣類を壊す」が「3. ある」

5-6 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒5

1. できる	2. 特別な場合を除いてできる	3. 日常的に困難	4. できない
--------	-----------------	-----------	---------

※着眼点

- ・毎日の暮らしにおける課題や活動を実際にどの程度判断しているかという、日常の意思決定を行うための認知判断能力に着目して評価するものであり、対象者自ら決めているのか、決断が出来ず混乱していないか、対象者にはできるはずだという思いこみはないかという観点から判断する。
- ・意思決定とは、服を選ぶ、起床や食事すべき時間がわかる、自分にできることとできないことがわかる、必要時に援助を求める、外出の仕方がわかるなどをいう。

★「留意点」

- ① 対象者が普段とは異なる状況（旅行、レストラン、知人宅など）においても、食事メニューを注文する、目的地を告げて切符を買ってもらう、尿意・便意によるトイレ誘導などの援助をお願いするなど、周囲の人に必要な援助を依頼するなど、適切な意思決定ができるかどうかを含めて調査する。
- ② 日によって、妥当な判断ができるときとできないときがある場合には、原則としてより頻回な状況を家族や介護者等から聞き取った内容を踏まえて判断する。
- ③ 対象者に能力があるにもかかわらず、知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由から意思決定をしていない場合や、意思決定を介護者が行っている場合等は、その能力について介護者等から状況を聞き取った内容を総合的に踏まえて判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- (ア) 判断が首尾一貫して理にかなっており、妥当な場合をいう。
- (イ) 自分で判断できない課題や判断に迷う場面では、自分から他者に助言、援助を求めることができる場合も含まれる。
- (ウ) 自分で妥当に判断しているが、独居等により援助を求めることができない場合も含まれる。

「2. 特別な場合を除いてできる」

- (ア) 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでは、妥当な判断をするが、新しい課題や状況（旅行先やレストラン、知人宅など普段と異なる状況において、食事メニューを注文したり、知らない人と会話をしたり、電話をかけるなど）に直面したときに、指示や合図を必要とする。

「3. 日常的に困難」

- (ア) 慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも、決断が出来ず混乱したり、妥当でない意思決定判断をすることがある。

「4. できない」

- (ア) 意思決定を全くできない又はまれにしかしない。

警告コード

- 「日常の意思決定」が「1. できる」にもかかわらず、

「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」
「異食行動」が「3. ある」
「意思の伝達」が「4. できない」
「物や衣類を壊す」が「3. ある」
「指示への反応」が「3. 通じない」
「自分の名前を言う」が「2. できない」

6-1 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

1. 普通（日常生活に支障がない）
2. 約1 m離れた視力確認表の図が見える
3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える
4. ほとんど見えない
5. 見えているのか判断不能

※着眼点

- ・見えるかどうかのみに着目して評価するものであり、見えているものの名称を正しく表現する能力や理解等の知的能力を問うものではない。
(別添視力確認表を1 m離して提示し、例えば「何本に見えますか。」などと聞きます。)

★「留意点」

- ① 見えるかどうかを判断するには、会話のみでなく、手話、筆談等や対象者の身振りに基づいて確認する。
- ② 日常眼鏡やコンタクトレンズ等を使用している場合は、使用している状況で判断する。その他の視覚に関する障害については、「特記事項」に記載する。
- ③ 認知症、知的障害者等の場合でも、見えるかどうかを評価するものであり、例えば、別添視力確認表を「指」「手」「1本」などと答えても見えていると判断する。
- ④ 調査する場所の照明は十分であることが必要です。
- ⑤ 広い意味での視力を問う質問であり、視野欠損等も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 普通（日常生活に支障がない）」

- （ア）新聞、雑誌などの字が見え、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。
- （イ）新聞、雑誌などの字が読めない等の障害により、見えているか判断がつかないが、日常生活に支障がない程度の視力を有している場合をいう。

「2. 約1m離れた視力確認表の図が見える」

- （ア）新聞、雑誌などの字は見えないが、約1m離れた視力確認表の図が見える場合をいう。

「3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える」

- （ア）約1m離れた視力確認表の図が見えないが、目の前に置けば見える場合をいう。

「4. ほとんど見えない」

- （ア）目の前に置いた視力確認表の図が見えない場合をいう。

「5. 見えているのか判断不能」

- （ア）知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思疎通ができず、見えているのか、日常生活に支障があるのか判断できない場合をいう。

警告コード

●「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、

「移動」が「1. 自立」
「飲水」が「1. 自立」
「排尿」が「1. 自立」
「排便」が「1. 自立」
「電話の利用」が「1. 自立」
「日常の意思決定」が「1. できる」
「意思の伝達」が「1. できる」
「指示への反応」が「1. 通じる」
第6群：6-5（記憶・理解について）の6
項目がいずれも「1. できる」

6-2 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

1. 普通
2. 普通の声がやっと聞き取れる
3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4. ほとんど聞えない
5. 聞えているのか判断不能

※着眼点

- ・聞こえるかどうかのみに着目して評価するものであり、耳で聞いた内容を理解しているかどうか等の知的能力を問うものではない。

★「留意点」

- ① 普通に話しても聞こえない対象者には、耳元で大声で話すなどで聴力を確認する。
- ② 日常補聴器等を使用している場合は、使用している状況で判断する。
- ③ 失語症や構音障害、知的障害者等で音に対する反応に障害があっても、声や音が聞こえているかどうか、日頃対象者の反応に詳しい介護者の助言を求めて判断し、どういう反応であった等「特記事項」に記載する。
- ④ 対象者の反応が確認できないような、大きな雑音や気が散るようなテレビや音楽、他の人などの調査に適さない環境での調査は避ける。

☆選択肢の判断基準

「1. 普通」

- (ア) 日常生活における会話において支障がなく、普通に聞き取れる場合をいう。

「2. 普通の声がやっと聞き取れる」

- (ア) 普通の声で話すと聞き取りにくく、聞き間違えたりする場合をいう。

「3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる」

- (ア) 耳元で大きな声で話したり、耳元で大きな物音を立てると何とか聞こえる、あるいは、かなり大きな声や音でないと聞こえない場合をいう。

「4. ほとんど聞こえない」

- (ア) ほとんど聞こえないことが確認できる場合をいう。

「5. 聞こえているのか判断不能」

- (ア) 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思疎通ができず、聞こえているのか判断ができない場合をいう。

警告コード

●「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、

「移動」が「1. 自立」
「飲水」が「1. 自立」
「排尿」が「1. 自立」
「排便」が「1. 自立」
「電話の利用」が「1. 自立」
「日常の意思決定」が「1. できる」
「意思の伝達」が「1. できる」
「指示への反応」が「1. 通じる」
第6群：6-5（記憶・理解について）の6
項目がいずれも「1. できる」

6-3-7 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる
2. ときどき伝達できる
3. ほとんど伝達できない
4. できない

※着眼点

- ・対象者が意思を伝達できるかどうかのみに着目して評価するものであり、ここでいう意思の伝達とは、受け手に自分の意思を表示し、伝わることをいう。
- ・意思伝達の手段や、伝達できる相手が誰か、また背景疾患は問わない。
- ・意思伝達の手段には、手話、筆談、身振り、携帯電話のメールやEメール、トーキングエイド等も含まれる。

★「留意点」

- ① 失語症（発声器官や聴覚に障害がないのに言葉を使用できない、もしくは理解できなくなる病的状態をいう。）が原因で会話が成立しなくても意思疎通が図れる場合は、それが会話によるものか、身振り等によるものかは問わない。伝達手段について特記すべきことがある場合は、要点を「特記事項」に記載する。
- ② 意思の伝達に変動がある場合は、もっとも頻回に表出される状況を介護者等から聞き取り、総合的に判断し、その判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ③ 家族等の介護者がいない場合は、対象者の状況をよく知る人等から聞き取り総合的に判断し、その判断した内容を「特記事項」に記載する。
- ④ 知的障害者や精神障害者の経過の中で、精神的な状況又は意欲低下等の理由により意思の伝達をしない、あるいは考えがまとまらない又は混乱しているために相手に意思が伝わらない場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 対象者が意思を他者に伝達できる」

- （ア） 手段を問わず、常時だれにも意思の伝達ができる場合をいう。
- （イ） ほぼ確実に意思が伝達できる場合も含まれる。

「2. ときどき伝達できる」

- （ア） 通常は、対象者が家族等の介護者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によってはできる時とできない時がある場合をいう。この場合の頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ほとんど伝達できない」

- （ア） 通常は、対象者が家族等の介護者に対しても意思の伝達ができないが、あることがらや特定の人に対してであれば、まれに意思の伝達ができる場合をいう。

「4. できない」

- （ア） 重度の知的障害、精神障害や意識障害等によって、意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができているかどうか判断できない場合をいう。

警告コード

- 「意思の伝達」が「4. できない」にもかかわらず、
 - 「電話の利用」が「1. 自立」
 - 「日常の意思決定」が「1. できる」
- 「意思の伝達」が「1. できる」にもかかわらず、
 - 「視力」が「5. 判断不能」
 - 「聴力」が「5. 判断不能」

6-3-イ 本人独自の表現方法を用いた意思表示について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

1. 独自の方法によらずに意思表示ができる。
2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。
3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。
4. 意思表示ができない。

※着眼点

知的障害者や精神障害者等で重度のコミュニケーション障害を有している場合の意思表示の仕方を問う項目であり、日常生活や外出時において独自の表現（本人独特のジェスチャーや仕草）などを使用し意思表示する場合をいう。

★「留意点」

普段本人と接している家族等に限らず、外出等も含めて、本人の日常生活上において、意思表示する場合を総合的に判断する場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

「1. 独自の方法によらず意思表示ができる。」

（ア） 日常生活や外出中において、本人独自の方法によらず言葉や言葉以外の方法により必要な意思を相手に伝えることができる場合をいう。

「2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。」

（ア） 日常生活や外出中において、時々、頭をぶついたり、腕をつかんだり等通常とは違う行動でしか自らの意思を表現できないことがある場合をいう。「3」の常時必要な場合以外はこの項目となる。

「3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。」

（ア） 日常生活や外出中において、頭をぶついたり、腕をつかんだり等通常とは違う行動でしか自らの意思を表現できない場合をいう。

「4. 意思表示ができない。」

（ア） 本人独自の方法を用いても意思表示できない場合をいう。

6-4-ア 介護者の指示への反応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

1. 介護者の指示が通じる	2. 介護者の指示がときどき通じる	3. 介護者の指示が通じない
---------------	-------------------	----------------

※着眼点

- ・ 家族、施設等の職員、在宅サービス提供者等が各種サービスを行う上で必要である指示に対して、その意味を理解して何らかの反応ができるかどうかに着目して評価する。
- ・ 指示を守るかどうか又は背景疾患を問うものではない。

★「留意点」

① 対象者が介護者の指示を理解して何らかの言葉や態度、行動の変化を起こすことをいう。反応の伝達手段は問わない。

② 補聴器を使用している場合は、使用時の状況に基づいて判断する。

③ 在宅の対象者で、介護者がいない場合は、調査員の指示により判断するが、対象者が理解できるよう指示を出すよう心掛ける。反応に時間がかかる場合は、十分時間をかけて試みる。

（適切な反応がみられない場合は、その反応の状況により「2. 介護者の指示がときどき通じる」または、「3. 介護者の指示が通じない」と判断する。）

☆選択肢の判断基準

「1. 介護者の指示が通じる」

（ア） 介護者の指示を理解し、それに対して適切に反応する場合をいう。

（イ） 介護者の指示を理解した上で、「嫌だ」と答える場合も含まれる。

（ウ） 介護者の指示に対して、対象者が聞こえない振りをして、反応していることが明らかな場合も含まれる。

「2. 介護者の指示がときどき通じる」

（ア） 介護者の指示に対し、その時によって反応したり、反応しなかったりする場合をいう。この場合の頻度は「特記事項」に記載する。

「3. 介護者の指示が通じない」

- (ア) 知的障害者又は精神障害者等によって介護者の指示に反応しない、あるいは、失語症がないにもかかわらず反応がない場合をいう。
- (イ) 対象者の状態により、指示が通じているかの判断ができない場合も含まれる。

警告コード

- 「指示への反応」が「1. 通じる」にもかかわらず、
「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」
- 「指示への反応」が「3. 通じない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」

6-4-イ 言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる。
2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある。
3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない。
4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。

* 着眼点

知的障害者や精神障害者等で重度のコミュニケーション障害を有している場合の説明に対する理解を問う項目であり、日常生活や外出時において言葉以外の表現（ジェスチャーや絵カード等）を使用し説明する場合をいう。

★「留意点」

- ① 家族など普段接している人が説明をする場合に限らず、全く知らない人が説明する場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準

- 「1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる」
 (ア) 習慣化されていない日常生活上の行為や外出中の行為においてだけ、言葉以外の方法を用いる必要がある場合も含まれる。
- 「2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある」
 (ア) 習慣化された日常生活や外出時の行為について、言葉以外の方法を時々使用する場合をいう。
- 「3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない」
 (ア) 習慣化された日常生活や外出時の行為について、言葉以外の方法を常に使用する必要がある場合をいう。
- 「4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない」
 (ア) 説明に対して、応答はしているが理解できているかどうか判断できない場合をいう。

6-5 記憶・理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。 ⇒ 6

ア. 毎日の日課を理解することが	1. できる	2. できない
イ. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが	1. できる	2. できない
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 自分がいる場所を答えることが	1. できる	2. できない

※着眼点

ア. 毎日の日課を理解する

- ・日課を理解するとは、食事、活動、介護サービスの提供、施設におけるプログラム等について、おおよそのスケジュールを理解していることをいう。
- ・調査日当日の過ごし方（その日の予定を含む）を質問し、判断してもよい。
- ・寝たきり、引きこもり等により特に日課がない場合は、食事の時間を理解しているか等の質問によって代用して判断する。

イ. 生年月日や年齢を答える

- ・生年月日が答えられない場合は年齢のみでも、いずれか一方を答えることができればよい。生年月日の数日のずれ、満年齢か数え歳かによって年齢のずれがあってもよい。

ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出す

- ・面接調査日の調査直前にしていたことについて、把握しているかどうかを問う。

エ. 自分の名前を答える

- ・旧姓等を問わず、自分の姓もしくは名前のどちらかを答えることができるかどうかを問う。

オ. 今の季節を理解する

- ・面接調査日の季節を答えることができるかどうかを問う。季節に多少のずれがあってもよい。（例：1月であれば、「冬」あるいは「春の初め」と回答するなど）

カ. 自分がいる場所を答える

- ・ここでいう「いる場所」とは、自宅の場合の居室（居間、座敷、自分の部屋など）や居住地のいずれでも、施設の場合の居室、施設名、施設の所在地のいずれでもよい。
- ・施設入所者で施設名が答えられないが、施設にいるということが分かっている場合は、施設の所在地や施設内の場所など他の状況をどのように理解しているかを含めて判断する。

★「留意点」

- ① 記憶や理解度について問うものであるので、意思疎通が困難な対象者については、聞き取り可能な介護者にできるだけ同席してもらい、介護者への聞き取りによっても判断する。
- ② 対象者や家族に不愉快な思いを抱かせないように、質問に留意が必要である。
- ③ 独居等の場合は、回答の正誤が確認できるよう質問のしかたを工夫する。（聞き方によっては、違う答えが返ってくる場合は、本人のみしか知り得ない内容については、その正誤を質問の仕方を変えたりして確認する。）……対象者の回答のみでなく、対象者のおかれている状況を照らし合わせて総合的に勘案して判断する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

- （ア） いつでも、ほぼ正確な回答ができる場合をいう。
- （イ） 数日のずれがある、あるいは、日課、季節、調査直前にしていたことなどについておおむね把握している、姓を聞いても名前を思い出す等の場合も含まれる。
- （ウ） 時間がかかっても答えることができる場合も含まれる。
- （エ） 言語等の障害で言葉が不明瞭で筆記もできないが、対象者の反応から理解していると判断される場合も含まれる。

「2. できない」

- （ア） 質問されたことについて正しく回答できない、あるいは、全く回答できない場合をいう。

(イ) できたりできなかったりする場合や回答の正誤が確認できない場合も含まれる。

(ウ) 調査員が質問したときには回答できても、家族からの聞き取りによると忘れていることが多い場合も含まれる。

警告コード

●「自分の名前を言う」が「2. できない」にもかかわらず、
「電話の利用」が「1. 自立」
「日常の意思決定」が「1. できる」

●第6群：6-5（記憶・理解について）の6項目が
いずれも「1. できる」にもかかわらず、
「視力」が「5. 判断不能」
「聴力」が「5. 判断不能」

7 行動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒7

ア.物を盗られたなどと被害的になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
イ.作話をし周囲に言いふらすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ウ.実際にないものが見えたり、聞えることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
エ.泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
オ.夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ.暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ.しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク.大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ.助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ.目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ.「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ.外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス.1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ.いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ.火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ.物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ.不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ.食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある (3A. 週1回以上 3B. ほぼ毎日)
テ.ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ト.特定の物や人に対する強いこだわりが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ナ.多動または行動の停止が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ニ.パニックや不安定な行動が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ヌ.自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ネ.叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上

ノ. 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるのが	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日 (ほぼ外出のたび)	3. 月に1回以上
ハ. 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	1. ない 4. 日に1回以上	2. 希にある 5. 日に頻回	3. 週に1回以上
ヒ. 突然走っていなくなるような突発的行動が	1. ない 4. 日に1回以上	2. 希にある 5. 日に頻回	3. 週に1回以上
フ. 過食、反すう等の食事に関する行動が	1. ない 4. 週に1回以上	2. 希にある 5. ほぼ毎日	3. 月に1回以上
ヘ. 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力も低下することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ホ. 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
マ. 他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ミ. 一日中横になっていたたり、自室に閉じこもって何もしないでいることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ム. 話がまとまらず、会話にならないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
メ. 集中が続かず、いわれたことをやりとおせないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
モ. 現実には合わず高く自己を評価することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

※着眼点

- ・日常生活において行動上の障害についてあるかどうか、また、ある場合にはその頻度を評価する。
- ・日常生活への支障については、周囲の人に与える影響について総合的に勘案して判断する。

★「留意点」

これらの行動上の障害は、次の選択肢の判断基準（この間の環境が大きく変化した場合は、その変化後から調査日まで）の状況から、その行動上の障害への対応や介護も含めて、現在の環境でその行動上の障害が現れたかどうかに基づいて判断する。

- ・その状態が変化することにより、日常生活上に支障があるかどうかに着目し、調査時の状況のみから判断するのではなく、過去1年間程度の期間の生活状況の変動も踏まえて判断することも必要であり、この場合は特記事項に記載する。
- ・複数の行動上の障害が同時に起こるような場合でも、それぞれの項目ごとに判断する。

☆選択肢の判断基準（ア～ト）（へ～ヤ）

「1. ない」

- (ア) その行動上の障害が、（過去1回以上あったとしても）過去1ヶ月間に一度も現れたことがない場合やほとんど月1回以上の頻度では現れない場合をいう。
- (イ) 対象者の状況からその行動上の障害が現れる可能性がほとんどない場合も含まれる。

「2. ときどきある」

- (ア) 少なくとも1ヶ月間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。
- (イ) 2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれかが、ときどきある場合も含まれる。その頻度は「特記事項」に記載する。

「3. ある」

(ア) 少なくとも1週間に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 2つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

☆選択肢の判断基準(ナ〜フ)

「1. ない」

(ア) その行動上の障害が、過去1年間に一度も現れたことが無い場合や、数ヶ月に1回以上の頻度では現れない場合をいう。

(イ) 対象者の状況から、その行動上の障害が現れる可能性が殆ど無い場合も含まれる。

「2. 希にある」

(ア) その行動上の障害が、少なくとも数ヶ月に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「3. 月に1回以上」(ナニヌネノフ)

(ア) その行動上の障害が、少なくとも月に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「3. 週に1回以上」(ハヒ) 「4. 週に1回以上」(ナニヌネノフ)

(ア) その行動上の障害が、少なくとも週に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「4. 日に1回以上」(ハヒ)

(ア) その行動上の障害が、少なくとも日に1回以上の頻度で現れる場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「5. ほぼ毎日」(ナニヌネノフ)

(ア) その行動上の障害が、ほぼ毎日繰り返される場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

「5. 日に頻回」(ハヒ)

(ア) その行動上の障害が、1日に何回なのか分からないほど頻回に繰り返される場合をいう。

(イ) 二つ以上の状況を例示している選択肢について、いずれか一つでもある場合も含まれる。

以下、各項目それぞれの判断基準によって、評価すること

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが

実際は盗られていないものを盗られたという等、被害的な場合をいう。

イ. 作話をし周囲に言いふらすことが

作話を不特定多数に言ってまわる場合をいう。作話をしても、特定の人にのみ話をする場合は該当しない。自分に都合のいいように事実と異なる話をする場合も含まれる。

ウ. 実際にはないものが見えたり、聞えることが

錯覚、幻視、幻聴などにより、何かが見えたとか、聞こえたとか話したり、手で追い払うなどの場合をいう。飛蚊症は該当しない。

エ. 泣いたり、笑ったり感情が不安定になることが

些細なきっかけで悲しんで涙ぐんだり、不安や恐怖から感情的にうめくなど、明らかに感情が不安定になる場合をいう。また、突然、笑い出したり、怒り出す場合も含まれる。

オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が

夜間不眠の訴えが何日間か続いたり、明らかに昼夜が逆転するなどし、そのために日常生活に支障を生じている場合をいう。不眠の原因は問わない。睡眠薬等の投与により睡眠がうまくコントロールされていれば「1. ない」と判断する。

カ. 暴言や暴行が

発語的暴力（暴言）と物理的暴力（暴行）のいずれか、あるいは両方が現れる場合をいう。

キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが

絶えず独語や同じ話をくり返したり、口や物を使って周囲に不快な音を立てる場合をいう。

ク. 大声をだすことが

周囲に迷惑となるような大声を出す場合をいう。日常会話で声が大きい場合等は含まれない。

ケ. 助言や介護に抵抗することが

対象者と介護者との人間関係の要素も含まれるが、明らかに介護者の助言や介護に抵抗し、介護に支障がある場合をいう。単に助言しても従わない場合（言っても従わない場合）は含まれない。

コ. 目的もなく動き回ることが

歩き回る、車いすで動き回る、床やベッドの上で這い回るなど、その目的が周囲のものに理解しがたい行動をとり続ける場合をいう。

サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが

施設等で「家に帰る」と言ったり、外に出ようとしたり、自宅にいても自分の家であることがわからず「家に帰る」等と言って落ち着きがなくなる場合をいう。単に「家に帰りたい」と言うだけで状態が落ち着いている場合は含まれない。

シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが

施設などで居室や居住棟から出て自室に自力では戻れなくなる場合も含まれる。

ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが

周囲の制止に従わず、外に出たがり、目が離せない場合をいう。環境上の工夫等で外に出ることがなかったり、または歩けない場合等は含まれない。

セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくることが

いわゆる収集癖の場合をいう。周囲の迷惑とならない、ひもや包装紙などを集める等の趣味は含まれない。

ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが

たばこの火、ガスコンロなどあらゆる火の始末や火元の管理ができない場合をいう。環境上の工夫等で、火元に近づくことがなかったり、周囲の人々によって火元が完全に管理されている場合は含まれない。

タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが

物を壊したり、衣類を破いたりする行動によって日常生活に支障が生じる場合をいう。壊れるものを周囲に置いていなかったり、破れないように工夫している場合は含まれない。衣類等を捨ててしまう行為により、物や衣類を壊したり破いたりするのと同様の支障が出る場合も含まれる。

チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが

弄便（尿）など排泄物を弄ぶ、尿を撒き散らす場合をいう。身体が清潔でないことは含まれない。

室内や廊下等で排泄物がそのままになっており、気づかずに踏んだりしても、弄んでいるわけではないので含まれない。

単に衣服に便が付いていたり、尿失禁で汚れた衣類を交換しない、また、そのために身体が清潔でないことは含まれない。

ツ. 食べられないものを口に入れることが

異食行動をいう。異食しそうなものを周囲に置かない場合等は含まれない。完全に飲み込まなくても口の中に入れば異食行動に含める。「3B. ほぼ毎日ある」を選んだ場合は、その頻度を「特記事項」に記載する。

テ. ひどい物忘れが

ひどい物忘れがあるために、日常生活に支障が生じる場合をいう。

ト. 特定の物や人に対する強いこだわりが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で特定の考え、物、人などに対する強いこだわりがあるために、日常生活に支障が生じる場合をいう。こだわりがあっても日常生活に支障がない場合は「ない」とする。

ナ. 多動又は行動の停止が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で特定の物や人に対する興味関心が強く、思うとおりにならないと落ち着かなくなり多動になったり、その対象（対象が明確でない場合も含む。）にこだわって動かなくなってしまう場合をいう。

ニ. パニックや不安定な行動が

知的障害や自閉症等の行動障害で予定や手続きの変更が受け入れられず大声を出して泣き叫ぶ等のパニックや行動が不安定になる場合をいう。

精神障害で、不安、恐怖、焦燥等にかかられて衝動的な行動がある場合も含まれる。

ヌ. 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為

知的障害や自閉症等の行動障害で自ら傷跡が残るほど自分の体に傷をつけたりするような行為がある場合をいう。

精神障害で、手首を切る、頭髮を抜くなど、自ら自分の体を傷つける行為がある場合も含まれる。

ネ. 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で他人を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等の行為や壁を壊したりガラスを割ったりするなどの行為がある場合をいう。

ノ. 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるなどが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で興味や関心が優先したり、適切な意思表示ができないなどにより他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるような行為がある場合をいう。（例：急に他人をのぞき込む。急に他人に接近する。急に他人の服についているゴミを取る。等）

ハ. 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で本人の欲求が受け入れられなかったり、制止されたりした時や、非常に興味関心の強い物や人を見たときに起こる場合をいう。

ヒ. 突然走っていなくなるような突発的行動が

知的障害、精神障害や自閉症等での行動障害で興味や関心が強い物や人を見つけたら、断りもなくそちらへ走っていつてしまう等の場合をいう。興味の対象が不明の場合も含まれる。

フ. 過食、反すう等の食事に関する行動が

知的障害、精神障害や自閉症等の行動障害で食に関する異常な行動、あるいは複数の行動が認められる場合をいう。

ヘ. 気分が憂うつで悲観的になったり、時には思考力も低下することが

抑うつ気分により、ひどく悲観的であったり考えがまとまらないため、日常生活に支障をきたす場合をいう。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ついているなどの配慮が

必要とされる場合をいう。

ホ. 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが

ある考えに固執したり、特定の行為を反復したり、あるいは儀式的な行為にとらわれることで、日常生活に支障をきたす。たとえば、必要以上に手を洗う・施錠を確認するなどの行為がある場合をいう。

マ. 他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが

人に会おうと緊張したり、恥ずかしく思ったり、危害を加えられるのではないかという不安が強く、外出ができない場合をいう。長期にわたって引きこもり状態も含まれる。

ミ. 一日中横になっていたり、自室に閉じこもって何もしないでいることが

行動を計画したり実行したりする意欲が乏しいため、周りから言われないと何もしないでいる場合をいう。行動を促す他者からの働きかけがあっても動かない場合も含まれる。

ム. 話がまとまらず、会話にならないことが

話の内容に一貫性がない、話題を次々と変える、質問に対して全く意図しない反応が返ってくる、などにより会話が成立しない場合をいう。興奮したときに一時的に話がまとまらないものは除く。

メ. 集中が続かず、言われたことをやりとおせないことが

集中が持続せず、家庭内やその他の生活の場での役割や課題を最後までやり遂げられない場合をいう。

モ. 現実には合わず高く自己を評価することが

現実にはそぐわない特別な地位や能力が自分にあると信じてそれを主張する場合をいう。

ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが

他者を信頼しない態度で、相手の善意を疑い、話し合いや本人のためになされた提案を受け入れない場合をいう。

警告コード

- 「常時の徘徊」が「3. ある」にもかかわらず、
 - 「じょくそう」が「2. ある」
 - 「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「一人で出たがる」が「3. ある」にもかかわらず、「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「収集癖」が「3. ある」にもかかわらず、「金銭の管理」が「1. 自立」
- 「火の不始末」が「3. ある」にもかかわらず、「飲水」が「4. 全介助」
- 「物や衣類を壊す」が「3. ある」にもかかわらず、
 - 「つめ切り」が「1. 自立」
 - 「金銭の管理」が「1. 自立」
 - 「薬の内服」が「1. 自立」
 - 「電話の利用」が「1. 自立」
 - 「日常の意思決定」が「1. できる」
- 「不潔行為」が「3. ある」にもかかわらず、
 - 「金銭の管理」が「1. 自立」
 - 「薬の内服」が「1. 自立」
 - 「洗身」が「1. 自立」
- 「異食行動」が「3. ある」にもかかわらず、
 - 「つめ切り」が「1. 自立」
 - 「金銭の管理」が「1. 自立」
 - 「薬の内服」が「1. 自立」
 - 「電話の利用」が「1. 自立」
 - 「日常の意思決定」が「1. できる」

8 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

⇒8

<u>処置内容</u>	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ（人工肛門）の処置
	5. 酸素療法	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
<u>特別な対応</u>	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置		
<u>失禁への対応</u>	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）			

※着眼点

過去14日間に受けた医療について評価し、医師の指示に基づき、看護師等によって実施される行為に限定する。サービスを提供する機関の種類は問わない。その際、医師の指示が過去14日以内に行われているかどうかは問わない。（看護師等以外の家族、介護職種の行う類似の行為は含まない。）

継続して実施されているもののみを対象とし、急性疾患への対応で一時的に実施される医療行為は含まれない。

1. 点滴の管理

- ・点滴が行われているかどうかを評価する。外来受診時の一時的な点滴は含まれない。

2. 中心静脈栄養

- ・中心静脈栄養（IVH）が行われているかどうかを評価する。

3. 透析

- ・透析の方法・種類を問わず、人工透析が行われているかどうかを評価する。

4. ストーマ（人工肛門）の処置

- ・人工肛門が造設されている者に対して消毒、バッグの取り替え等の処置が行われているかどうかを評価する。ウロストーマ（尿管ろう）は含まれない。

5. 酸素療法

- ・呼吸器疾患を背景疾患とし、間歇的酸素療法、持続的酸素療法のいずれかの酸素療法が行われているかどうかを評価する。

6. レスピレーター（人工呼吸器）

- ・経口、経鼻、気管切開の有無や機種に関わらず、人工呼吸器が使用されているかを評価する。

7. 気管切開

- ・気管切開が行われている者に対して、カニューレの交換、開口部の消毒、ガーゼ交換、開口部からの喀痰吸引などの処置が行われているかどうかを評価する。

8. 疼痛の看護

- ・疼痛の看護が行われているかどうかを評価する。湿布（温・冷を問わない）、外用薬の湿布、鎮痛薬の点滴、硬膜外持続注入、注射が行われている場合を含む。さする、マッサージする、声かけを行う等の行為は含まれない。

9. 経管栄養

- ・栄養の摂取方法として、経管栄養が行われているかどうかを評価する。経口・経鼻・胃ろうであるかは問わない。管が留置されている必要はなく、一部経口摂取が可能である場合であっても、経管栄養が行われている場合も含まれる。

10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）

- ・血圧、心拍、心電図、呼吸数、酸素飽和度のいずれか1項目以上について、24時間以上にわたってモニターを体に付けた状態で継続的に測定されているかどうかを評価する。ただし、血圧測定の頻度は1時間に1回以上のものに限る。
- ・体温調節などの場合は、特記事項にナンバーを入れないで記載する。

例：（ ）筋ジスにより、体温調節ができないため、衣服や布団の調節が2時間置きに必要。など

11. じょくそうの処置

- ・医師に診断されたじょくそうがあり、処置は行われているかどうかを評価する。
- ・障害の状況により、特に説明が必要な場合は、特記事項に記載する。

例：脊髄損傷による四肢麻痺の寝たきりで、じょくそうになりやすく、防止するため寝返りや足肢位置交換の頻度が1時間置きに必要ななどの評価がある場合は特記事項に記載する。

12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）

- ・尿失禁への対応としてコンドームカテーテル、留置カテーテルの使用、もしくは間歇導尿のいずれかが行われており、その管理が看護師等によって行われているかどうかを評価する。

★「留意点」

- ① 意思疎通がとれない在宅の対象者の場合は、聞き取りできる家族などの介護者に同席してもらうことが望ましい。
- ② 過去14日以内に継続して実施されている医療とは、急性期への一時的対応ではなく、継続的に実施される場合をいう。
- ③ 14日以前に受けたものであっても、現在の介護状況に影響を及ぼすと考えられるものについては、「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. 点滴の管理」

- ・点滴の針が留置されているが、実際に点滴は行われていない場合であっても状況の変化等に対応できる体制にあれば、該当する。

「2. 中心静脈栄養」

- ・実際に栄養分が供給されなくても、状況の変化等に対応できる体制にある場合、経口摂取が一部可能である者であっても中心静脈栄養が行われている場合も含まれる。

「10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）」

- ・訪問診療、訪問看護で血圧等を測定する場合や、自宅にある血圧計等によって調査対象者や家族が血圧等も測定するものは含まれない。

「11. じょくそうの処置」

- ・診断されたじょくそうについて、状況を観察した上で、実際には薬の塗布や包帯交換が行われなかった場合も含まれる。

警告コード

- 特別な医療の「じょくそうの処置」が「2. ある」にもかかわらず、「じょくそう」が「1. ない」

9-1 調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

調理に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、献立、献立に必要な食材の準備、調理、及び調理の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 簡単な食事について、献立をたて、調理し後片づけする一連の行為のことをいう。
- ② 一連の行為に配下膳は含まれない。
- ③ 買い物については含まれない。
- ④ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一人でできる場合をいう。

（イ）普段の家事全般についてできており、果物をむいたり、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、調理が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

（ア）見守りや食材を切る、煮る、炒める等の直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

（イ）普段の家事全般について比較的できており、果物をむいたり、お湯を沸かす、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、直接的な援助が部分的に行えば可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

（ア）一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-2 食事の配膳・下膳（運ぶこと）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

食事の際の配膳・下膳に関する一連の行為ができるかどうかを評価する。

ここにいう一連の行為とは、盛りつけ、配膳、下膳、食器洗い、食器の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 配下膳の運搬が一人でできるかどうかをみる。
- ② 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

（ア）一人でできる場合をいう。

（イ）普段の家事全般についてできており、お客に対するお茶菓子や果物の盛りつけ、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、配下膳が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

（ア）常に見守りや直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

（イ）普段の家事全般について比較的できており、お客に対するお茶菓子や果物の盛りつけ、お茶やコーヒーなどを出したりする能力等を勘案した場合、声かけや直接的な援助が部分的に行えば配下膳

が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-3 掃除（整理整頓を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

掃除に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、掃除機の準備、掃除機の操作、掃除する部屋の整理、掃除機の後片付けまでをいう。

★「留意点」

- ① 掃除機や箒を使って普段自分の使用している部屋等を掃除することを見るものである。また、併せて、自分の持ち物の整理整頓ができるかも見る。
- ② 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の家事全般についてできており、居住環境も整理整頓されているなどの能力等を勘案した場合、掃除が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや整理整頓で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の家事全般について比較的できており、居住環境も不十分ではあるが比較的整理整頓されているなど、直接的な援助が部分的に行われれば、掃除が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-4 洗濯について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

洗濯に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、洗濯物を洗濯機に入れる、洗濯機の操作を行う、洗剤を準備する、洗濯物を乾かす、洗濯物を取り込む、洗濯物をたたむ、洗濯物を片付けるまでをいう。

★「留意点」

- ① 洗濯、乾燥、衣類等を整理し片づける一連の行為をいう。
- ② 通常の日常生活において行っている洗濯をいう。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 対象者の普段着ている衣類などから判断した場合、清潔な衣類を着ており、衣類等がよく整理さ

れているなど、洗濯が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや洗濯機の操作等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 対象者の普段着ている衣類などから判断した場合、比較的清潔な衣類を着ており、衣類等が不十分なところもあるが比較的整理されているなど、直接的な援助が部分的におこなわれれば洗濯が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-5 入浴の準備と後片付けについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

入浴時の準備と後片づけに関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、浴槽に水を張る、お湯を沸かす、入浴用品の準備をする、着替えを準備する、風呂場の後片付けをするまでをいう。

★「留意点」

- ① 入浴時の入浴用品の準備・後片づけをいう。
- ② 浴槽に入ることや洗身は含まれない。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取ったり、本人の他の家事の状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の家事全般についてできており、居住環境も整理整頓されているなどの能力等を勘案した場合、入浴の準備が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや水張り・お湯沸かし等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の家事全般について比較的できており、居住環境も不十分ではあるが比較的整理整頓されているなど、直接的な援助が部分的に行われれば、入浴の準備が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-6 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

＊着眼点

買い物に関する一連の行為について評価する。

★「留意点」

- ① コンビニエンスストアやデパートなどにおいて、適切に必要な商品を選び、代金を支払うことをいう。
- ② 店までの移動については含まれない。
- ③ 普段おこなっていない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取った状況等を勘案し総合的に判断する。この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段のお小遣いに管理などの能力等を勘案した場合、買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや商品の選定、金銭の計算等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段のお小遣いに管理などの能力等を勘案した場合、部分的な声かけや部分的な介助があれば買い物が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-7 交通手段の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

*着眼点

交通手段の利用に関する一連の行為について評価する。

ここにいう一連の行為とは、目的地へ行く交通機関を選ぶ、バス停や駅まで移動する、切符を購入する、交通機関に乗車する、目的地に降車する、目的地まで行くまでをいう。

★「留意点」

- ① 電車・バス等の交通機関の利用が一人で適切にできることをいう。
- ② 地域の交通機関が目的地まで適切に利用できるかで判断する。
- ③ 普段利用していない場合は、日頃の生活状況を家族等から聞き取った状況等を勘案し総合的に判断する。
この場合、判断した状況を「特記事項」に記載する。

☆選択肢の判断基準

「1. できる」

(ア) 一人でできる場合をいう。

(イ) 普段の外出や社会生活などの能力等を勘案した場合、交通手段の利用が一通り可能と判断できる場合をいう。

「2. 見守り、一部介助」

(ア) 常に見守りや切符の購入、移乗等で直接的な援助が部分的に必要な場合をいう。

(イ) 普段の外出や社会生活などの能力等を勘案した場合、部分的な声かけや部分的な介助があれば交通手段の利用が一通り可能と判断できる場合をいう。

「3. 全介助」

(ア) 一人では一連な行為ができず、一連の行為を通じて直接的援助が必要な場合をいう。

9-8 文字の視覚的認識使用

⇒ 9

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

*着眼点

- ・文字が見えるかどうかに着目して、その状況により文字が使用できるかを評価するものであり、文字の理解等の知的能力を問うものではない。

☆留意点

- ① 眼鏡など、日頃から本人が使用している補装具、補助具を使用した状況で判断する。

② 使用した補装具、補助具、器具等を用いて、文字の大きさの変更等を行った場合は、「特記事項」に記載する。

③ 点字の活用は含まない。

★判断基準

「１．できる」

（ア） 眼鏡、ルーペ、拡大読書器等を自ら使用して文字を活用できる場合も含まれる。

（イ） 文字が読めない場合であっても、文字が見える場合も含まれる。

「２．一部介助」

（ア） 文字のサイズ変更、白黒反転等、他者が文字を修正すれば文字を活用できる場合をいう。

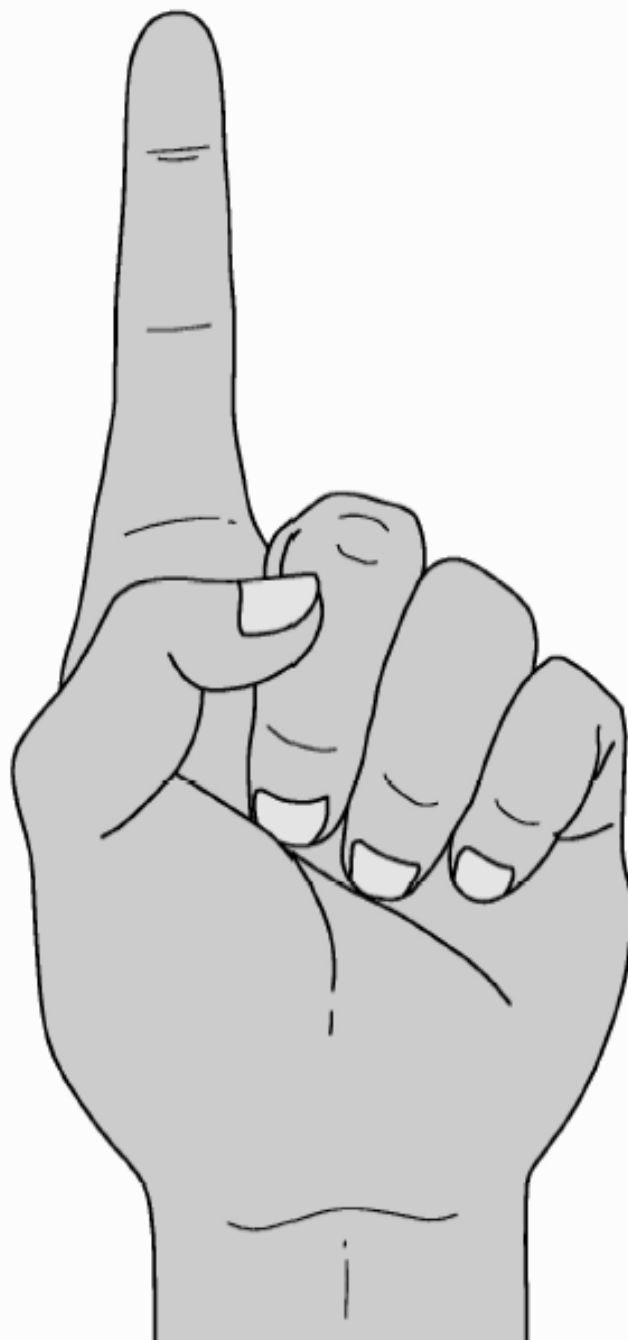
（イ） 自由な書式や文字の大きさなら、視覚的に文字を活用できるが、一定の書式や文字の大きさを規定されると、活用が困難になる場合をいう。

例：自由な書式であれば、文字の活用が可能だが、金融機関の書類、申込書等の書式には文字が書き込めない。

「３．全介助」

（ア） 文字を音声化するなど、視覚以外の方法でしか活用できない場合をいう。

視力確認表



特記事項

記入例

1 麻痺等に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無, 1-2 関節の動く範囲の制限の有無

(1-1) 例1: 握力がかなり弱く、ご飯茶碗を持つのがやっとという状況。例2: 右下肢の筋力低下が顕著に見られる。

(1-2) 例1: 右手首切断で食事等に支障ある。例2: 運動機能低下により下肢関節に制限あり、歩行交換時痛がる。

2 移動等に関連する項目についての特記事項

2-1 寝返り, 2-2 起き上がり, 2-3 座位保持, 2-4 両足での立位保持, 2-5 歩行, 2-6 移乗, 2-7 移動

(2-1) 寝返りは、ベッ柵につかまれば可能。

(2-4) 立位保持は、立位のみなら多少ふらつくが自らつかまり可能。次の動作へは不可。

(2-5) 歩行は、Dr から「歩行禁止」の指示あり、常時車いすを使用。

3 動作等に関連する項目についての特記事項

3-1 立ち上がり, 3-2 片足での立位保持, 3-3 洗身

(3-1) 立ち上がりは“何とか可能”であるが、通常危険性あり、介護者の手添えにより行っている。

(3-3) 本人洗おうとする気持ちはあるが、全く不十分であり、全介助と思われる。

4 身辺の介護等に関連する項目についての特記事項

4-1 じょうそう(床ずれ)等の有無, 4-2 えん下, 4-3 食事摂取, 4-4 飲水, 4-5 排尿, 4-6 排便

(4-1) 頸椎損傷により褥瘡ができやすく、1時間置きに体交必要。仙骨部及び踵(かかと)と踝(くるぶし)にできやすい。

(4-4) 知的障害者により薬を飲む目的の飲水なのか何なのか理解がなく、準備をすれば飲水できるが、介助が必要。

(4-5) 排尿は時々トイレ誘導するが、常時紙おむつ使用。

5 身辺の世話等に関連する項目についての特記事項

5-1 清潔, 5-2 衣服着脱, 5-3 薬の内服, 5-4 金銭の管理, 5-5 電話の利用, 5-6 日常の意思決定

(5-1) ア. 総入れ歯で、入れ歯を口から出すことはできるが、次の動作から一連の行為は介助を要する。

(5-1) イ. タオルの準備等の介助を要するが、タオルを持たせれば自己にて行う事もある。

(5-2) イ. ブボン・パンツとも着ることはできないが、脱ぐことは時間はかかるが可能。

(5-3) 家族が薬をタブレットにして準備すると飲める。

6 コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

6-1 視力, 6-2 聴力, 6-3-ア 意思の伝達, 6-3-イ 本人独自の表現方法, 6-4-ア 介護者の指示への反応, 6-4-イ 言葉以外の手段を用いた説明の理解, 6-5 記憶・理解,

(6-3-ア) 意思伝達は、本人の体調に関する事のみで、その日の精神状態・体調に左右されることが多い。

(6-3-イ) 自閉症のため介護者側からの問い掛けに対してのみ、手のひらをヒラヒラさせて反応する。

(6-4-イ) トイ、おやつ、散歩など、いつも使い慣れている絵でコミュニケーションをはかっている。

7 行動に関連する項目についての特記事項

7 行動(7～やまで)

(エ) 月数回うつ傾向の状態がある。長くは続かないが、誰とも話しながらない時がある。

(テ) 例1: 重心のため、“ひどい物忘れ”は出ない。例2: 寝たきりのため“ひどい物忘れ”は出ない。

8 医療に関連する項目についての特記事項

8 医療

() 筋ジストロフィーにより、体温調節ができないため、衣服や布団の調節が2時間置きに必要。

(11) 脊椎損傷による四肢麻痺の寝たきりで、褥瘡になりやすく、防止のため寝返りや踵の位置交換の頻度が1時間おき。

9 生活に関連する項目についての特記事項

9-1 調理, 9-2 配下膳, 9-3 掃除, 9-4 洗濯, 9-5 入浴準備, 9-6 買物, 9-7 交通手段, 9-8 文字の視覚的認識使用

(9-3) 掃除は能力的にできるが、段差が多いため、部分的に手伝ってもらえば可能。

(9-7) 交通機関に乗れるが、乗り物の乗降は付き添いが必ず必要。

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい

概況調査票

※記入例：想定は脳性麻痺による知的障害者と身体障害者

I 調査実施者（記入者）

実施日時	平成17年 6月10日	実施場所	自宅内・ <u>自宅外</u> （ ☐ 身体障害者通所授産施設）		
ふりがな	こう せい はな こ	所 属 機 関	地域支援センター	調査時間	60分
記入者氏名	厚生花子				

II 調査対象者

ふりがな	ふくし たろう	性別	☒ 男・女	年齢	(35) 歳
対象者氏名	福祉太郎			〇〇年〇月〇日生	
現住所	〒012-◇◎□▽ 東京都〇〇〇区△△△町一丁目2番3号			電 話	03-▲▲67-★★99
家族等 連絡先	〒 - (現住所と同じであれば省略) 氏名（福祉 支援子）調査対象者との関係（ 母 ）			電 話	- -

III 認定を受けている各種の障害等級等（該当する項目に○をつけてください）

障害種別	等級および程度区分				
1) 身体障害者等級	1 ・ 2 ・ ☒ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6				
2) 身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・ <u>肢体不自由</u> ・内部障害・その他（_____）				
3) 療育手帳等級	最重度	○A	A1	1度	
	重 度	A	A2	2度	
	中 度	B	B1	☒ 3度	
	軽 度	C	B2	4度	
4) 精神障害者保健福祉手帳等級	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級				
5) 障害基礎年金等級	1 級 ・ ☒ 2 級				
6) その他の障害年金等級	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級				
7) 生活保護の受給	有（他人介護料有り）・有（他人介護料無し）・ ☒ 無				

IV 現在受けているサービスの状況について、別紙1「サービスの利用状況票」に記入してください。

V 地域生活関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- 外出の頻度（過去1ヶ月間の回数）：2 回程度（毎月1回は通院、後は買い物）
- 社会活動の参加の状況（授産施設の地域清掃活動に毎月参加し、たばこの吸い殻等を拾ったりする）
- 過去2年間の入所歴：☐なし ☒あり（過去2年間前の入所歴もあれば、参考に記入してもよい。）
あり⇒ 入所期間：12年 4月～17年 3月 入所した施設の種類（ 身体障害者更生施設 ）
5年 4月～12年 3月 入所した施設の種類（ 知的障害者更生施設 ）
- 過去2年間の入院歴：☐なし ☒あり
あり⇒ 入院期間：15年 8月～15年 9月 入院の原因となった病名（ てんかん ）
年 月～ 年 月 入院の原因となった病名（ ）

例

※ 駅から徒歩10分、バス停からは5分程であり、通常はバスを利用している。交通量は少ないが道路環境はよく、授産施設の送迎車両は十分に通行できる。

Ⅵ 就労関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 就労状況：□一般就労 □パート・アルバイト ☒就労していない □その他（ ）
- ・ 過去の就労経験：一般就労やパート・アルバイトの経験 □あり ☒なし
最近 1 年間の就労の経験 □あり ☒なし
中断の有無 □あり ☒なし
- ・ 就労希望の有無：☒あり □なし
具体的に [スーパーやデパートなどの清掃業務や段ボール紙の整理]

【※福祉的就労（授産施設や小規模作業所等）については、Ⅶ. 日中活動関連の「施設」に記入。】

Ⅶ 日中活動関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 主に活動している場所：□自宅 ☒施設 □病院 □その他（ ）
- 日中は通所授産施設に通所している。交通手段は施設の送迎を利用している。昼食は給食を食べている
○土日は自宅で過ごし、自室でCDやテレビを視聴する。

Ⅷ 介護者関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 介護者の有無：□なし ☒あり
- ・ 介護者の健康状況等特記すべきこと

○母との2人暮らし。2年前に父親が急死し、母親は1年前からスーパーにパートで勤務。

○本人が通院の時は、母親は運転免許がないため、勤務を休んでバスで通院介助している。

○母親は60歳であるが、今は健康である。

Ⅸ 居住関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 生活の場所：□自宅（単身） ☒自宅（家族等と同居） □グループホーム □ケアホーム □病院
□入所施設 □その他（ ）

・ 居住環境

○自宅で、2階建て住居。築後15年であり、傷みが散見される。

○生活動線上のバリアフリーが行われていれば、居宅での生活における自立性が高まると言っている。

特に、洗面所（脱衣所）、浴室、トイレの段差の解消と動線上の手すり、腰掛けの住宅改修が必要と言っている。玄関は2段の階段であるが、手すりがついており、現在は問題ないという。

X その他、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

記載すべき事項

① 障害の状況により特徴的状況、介護等の時間間隔（又は回数）を確認し、必ず記載する。

例1：筋萎縮症により体温調節ができず、衣服の調節や寝具の調節を2時間間隔。冬期間は室温を25度に維持。

例2：脊髄損傷による四肢麻痺の寝たきり、褥瘡になりやすく、褥瘡防止のための寝返りや踵の位置交換の頻度が1時間毎。また、便意や皮膚感覚がなく、排便による肛門部の皮膚がただれやすいため、2時間置きにおむつ交換。

② 聞き取りだけでは見逃しやすい部位（足は膝まで、腕は肘まで）を確認し、所見があったら記載する。

例：外見上は皮膚等の疾患は見られないが、右足の第2指に爪白癬が見られ、治療はしていない。

概況調査票

I 調査実施者（記入者）

実施日時	年 月 日	実施場所	自宅内・自宅外（ ）		
ふりがな		所 属 機 関		調査時間	
記入者氏名					

II 調査対象者

ふりがな		性別	男・女	年齢	() 歳
対象者氏名				生年月日	年 月 日
現住所	〒 -			電 話	- -
家族等 連絡先	〒 - 氏名（ ）調査対象者との関係（ ）			電 話	- -

III 認定を受けている各種の障害等級等（該当する項目に○をつけてください）

障害種別	等級および程度区分				
1) 身体障害者等級	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6				
2) 身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他（ ）				
3) 療育手帳等級	最重度	○ A	A 1	1 度	
	重 度	A	A 2	2 度	
	中 度	B	B 1	3 度	
	軽 度	C	B 2	4 度	
4) 精神障害者保健福祉手帳等級	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級				
5) 障害基礎年金等級	1 級 ・ 2 級				
6) その他の障害年金等級	1 級 ・ 2 級 ・ 3 級				
7) 生活保護の受給	有（他人介護料有り）・有（他人介護料無し）・無				

IV 現在受けているサービスの状況について、別紙1「サービスの利用状況票」に記入してください。

V 地域生活関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- 外出の頻度（過去1ヶ月間の回数）： _____ 回程度 - 社会活動の参加の状況（ ） - 過去2年間の入所歴： ☐ なし ☐ あり あり⇒ 入所期間： 年 月～ 年 月 入所した施設の種類（ ） 年 月～ 年 月 入所した施設の種類（ ） - 過去2年間の入院歴： ☐ なし ☐ あり あり⇒ 入院期間： 年 月～ 年 月 入院の原因となった病名（ ） 年 月～ 年 月 入院の原因となった病名（ ） - その他

Ⅵ 就労関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 就労状況： ☐一般就労 ☐パート・アルバイト ☐就労していない ☐その他（ ）
- ・ 過去の就労経験：一般就労やパート・アルバイトの経験 ☐あり ☐なし
最近 1 年間の就労の経験 ☐あり ☐なし
中断の有無 ☐あり ☐なし
- ・ 就労希望の有無：☐あり ☐なし
具体的に

Ⅶ 日中活動関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 主に活動している場所：☐自宅 ☐施設 ☐病院 ☐その他（ ）

Ⅷ 介護者関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 介護者の有無：☐なし ☐あり
- ・ 介護者の健康状況等特記すべきこと

Ⅸ 居住関連について、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

- ・ 生活の場所：☐自宅（単身） ☐自宅（家族等と同居） ☐グループホーム ☐ケアホーム ☐病院
☐入所施設 ☐その他（ ）
- ・ 居住環境

Ⅹ その他、サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。

サービスの利用状況票

利用者氏名

4:00	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
6:00								
8:00								
10:00								
12:00								
14:00								
16:00								
18:00								
20:00								
22:00								
24:00								
2:00								
4:00								

週単位以外
のサービス

認定調査票

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

特記事項 ⇒ 1

1. ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------

1-2 関節の動く範囲の制限の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

⇒ 1

1. ない	2. 肩関節	3. 肘関節	4. 股関節	5. 膝関節	6. 足関節	7. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

2-1 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-2 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-3 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 自分の手で支えればできる	3. 支えてもらえればできる	4. できない
--------	-----------------	----------------	---------

2-4 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

2-5 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-6 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

2-7 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

3-1 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

3-2 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

3-3 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
--------	---------	--------	-----------

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無について、あてはまる番号に○印をつけてください。

⇒ 4

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

4-2 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. できない
--------	---------	---------

4-3 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-4 飲水について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

5-1 清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
ア. 口腔清潔（はみがき等）	1	2	3
イ. 洗顔	1	2	3
ウ. 整髪	1	2	3
エ. つめ切り	1	2	3

5-2 衣服着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
ア. 上衣の着脱	1	2	3	4
イ. ズボン、パンツ等の着脱	1	2	3	4

5-3 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-4 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-5 電話の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-6 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

- | | | | |
|--------|-----------------|-----------|---------|
| 1. できる | 2. 特別な場合を除いてできる | 3. 日常的に困難 | 4. できない |
|--------|-----------------|-----------|---------|

6-1 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|------------------------|
| 1. 普通（日常生活に支障がない） |
| 2. 約 1 m離れた視力確認表の図が見える |
| 3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える |
| 4. ほとんど見えない |
| 5. 見えているのか判断不能 |

6-2 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|----------------------|
| 1. 普通 |
| 2. 普通の声がやっと聞き取れる |
| 3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる |
| 4. ほとんど聞えない |
| 5. 聞えているのか判断不能 |

6-3-ア 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|----------------------|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる |
| 2. ときどき伝達できる |
| 3. ほとんど伝達できない |
| 4. できない |

6-3-イ 本人独自の表現方法を用いた意思表示について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|-------------------------------|
| 1. 独自の方法によらずに意思表示ができる。 |
| 2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。 |
| 3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。 |
| 4. 意思表示ができない。 |

6-4-ア 介護者の指示への反応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | | | |
|---------------|-------------------|----------------|
| 1. 介護者の指示が通じる | 2. 介護者の指示がときどき通じる | 3. 介護者の指示が通じない |
|---------------|-------------------|----------------|

6-4-イ 言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|--|
| 1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる。 |
| 2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある。 |
| 3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない。 |
| 4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。 |

6-5 記憶・理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

ア. 毎日の日課を理解することが	1. できる	2. できない
イ. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが	1. できる	2. できない
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 自分がいる場所を答えることが	1. できる	2. できない

7 行動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒7

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
イ. 作話をし周囲に言いふらすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ウ. 実際にはないものが見えたり、聞えることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ. 暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク. 大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ. 助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ. 目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ. 食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある（3A. 週1回以上 3B. ほぼ毎日）
テ. ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ト. 特定の物や人に対する強いこだわりが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ナ. 多動または行動の停止が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ニ. パニックや不安定な行動が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ヌ. 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ネ. 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日

ノ. 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるのが	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上
	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日 (ほぼ外出のたび)	
ハ. 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	1. ない	2. 希にある	3. 週に1回以上
	4. 日に1回以上	5. 日に頻回	
ヒ. 突然走っていなくなるような突発的行動が	1. ない	2. 希にある	3. 週に1回以上
	4. 日に1回以上	5. 日に頻回	
フ. 過食、反すう等の食事に関する行動が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上
	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日	
ヘ. 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力も低下することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ホ. 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
マ. 他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ミ. 一日中横になっていたたり、自室に閉じこもって何もしないでいることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ム. 話がまとまらず、会話にならないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
メ. 集中が続かず、いわれたことをやりとおせないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
モ. 現実には合わず高く自己を評価することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

8 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

⇒8

<u>処置内容</u>	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ（人工肛門）の処置
	5. 酸素療法	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
<u>特別な対応</u>	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置		
<u>失禁への対応</u>	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）			

9-1 調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-2 食事の配膳・下膳（運ぶこと）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-3 掃除（整理整頓を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-4 洗濯について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-5 入浴の準備と後片付けについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-6 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-7 交通手段の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-8 文字の視覚的認識使用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

特記事項

1 麻痺等に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無, 1-2 関節の動く範囲の制限の有無

()

()

2 移動等に関連する項目についての特記事項

2-1 寝返り, 2-2 起き上がり, 2-3 座位保持, 2-4 両足での立位保持, 2-5 歩行, 2-6 移乗, 2-7 移動

()

()

3 動作等に関連する項目についての特記事項

3-1 立ち上がり, 3-2 片足での立位保持, 3-3 洗身

()

()

4 身の介護等に関連する項目についての特記事項

4-1 じょくそう(床ずれ)等の有無, 4-2 えん下, 4-3 食事摂取, 4-4 飲水, 4-5 排尿, 4-6 排便

()

()

5 身の世話等に関連する項目についての特記事項

5-1 清潔, 5-2 衣服着脱, 5-3 薬の内服, 5-4 金銭の管理, 5-5 電話の利用, 5-6 日常の意思決定

()

()

6 コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

6-1 視力, 6-2 聴力, 6-3-7 意思の伝達, 6-3-1 本人独自の表現方法, 6-4-7 介護者の指示への反応, 6-4-1 言葉以外の手段を用いた説明の理解, 6-5 記憶・理解,

()

()

7 行動に関連する項目についての特記事項

7 行動(7～7まで)

()

()

8 医療に関連する項目についての特記事項

8 医療

()

()

9 生活に関連する項目についての特記事項

9-1 調理, 9-2 配下膳, 9-3 掃除, 9-4 洗濯, 9-5 入浴準備, 9-6 買物, 9-7 交通手段, 9-8 文字の視覚的認識使用

()

()

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい

障害程度区分認定調査 調査員証 (参考様式)

障害程度区分認定調査

調 査 員 証

下記の者は障害程度区分認定調査員
であることを証します。

氏 名 障 害 太 郎

平成18年○月△日

□□□□市長 ◇◇◇◇◇

市町村審査会委員マニュアル

平成18年3月17日付事務連絡
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

目 次

はじめに	・・・ 1
1 申請から支給決定までの流れについて	
2 介護給付・訓練等給付と障害程度区分の関係について	
I 市町村審査会の概要	・・・ 8
1 市町村審査会の目的	
2 審査会の審査判定業務	
II 審査会の構成	・・・ 9
1 委員の構成	
2 合議体の設置及び委員	
3 会議の運営	
4 その他	
III 障害程度区分の内容	・・・ 11
1 障害程度区分の開発の経緯	
2 障害程度区分の基準	
IV 市町村審査会資料	・・・ 19
1 審査会に用いる資料	
2 市町村審査会資料に示される内容	
V 市町村審査会における検討の進め方	・・・ 23
1 認定調査内容の確認	
2 一次判定結果の確定	
3 障害程度区分の判定（二次判定）	
4 障害程度区分判定に係る審査会が付する意見	
VI 支給要否決定にあたって審査会が付する意見	・・・ 31
VII 判定結果等の通知	・・・ 31
VIII 資料集	・・・ 32

はじめに

障害者自立支援法は、障害者や障害児の自立した日常生活や社会生活を可能とするために、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行うことを目的として、平成18年4月から施行されるものです。

その中で、支給決定手続きの透明化・公平化を図る観点から、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障害福祉サービスの必要性を明らかにするために障害者の心身の状態を総合的に表す「障害程度区分」が設けられるとともに、その判定等を中立・公正な立場で専門的な観点から行うために、各市町村に市町村審査会が設置されることとなっています。

本マニュアルは、市町村審査会の委員の方が、その障害程度区分の判定等の実務を行う上で必要と思われる事項に関し、とりまとめたものです。

1 申請から支給決定までの流れについて

介護給付の申請の場合を例に、支給決定までの流れについて、図1「支給決定の流れと審査会の位置づけ」に沿って、説明します。

なお、以下の項目と図に記した番号は一致していますので、図も併せてご覧ください。

1 **申 請**

- (1) 市町村は、本人又は家族等から申請があった場合、申請書の内容、医師意見書を作成していただける医師がいるか等の確認をします。
- (2) 申請書を受理した場合、市町村は次の手順で事務処理をします。
 - ① 医師意見書の記載を医師（医療機関）に依頼します。
 - ② 指定相談支援事業者等に認定調査を委託する場合は、委託契約を締結し、調査票の提出期日を指定して、委託先に調査を依頼します。

2 **障害程度区分認定調査・概況調査**

(1) 障害程度区分認定調査

障害程度区分を判定するために、認定調査員は、申請のあった本人及び保護者等と面接をし、3障害共通の調査項目等について認定調査を行います。（このとき同時にサービスの利用意向聴取も行うことがあります。）

調査員が判断に迷うような場合は、回数や頻度等の具体的な状況、判断の根拠について「特記事項」に記載します。

(2) 概況調査

概況調査は、認定調査に併せて、本人及び家族等の状況や、現在のサービス内容や家族からの介護状況が詳しく記載されます。特に、日中活動関連、介護者関連、居住関連は詳細に記載されます。

3 **医師意見書**

医師意見書は、疾病、身体の障害内容、精神の状況、介護に関する所見など、申請者の医学的知見から意見を求めるものです。

これは、二次判定において、一次判定を補足する資料として使用するものです。

4 **一次判定（コンピュータ判定）**

- (1) 市町村は認定調査の結果を国が配布する一次判定用ソフトウェアを導入したコンピュータに入力し、一次判定処理を行います。調査内容に不整合がある（警告コードが発生した）場合は、認定調査員に確認し、調査項目の整理を行います。
- (2) 医師意見書が届いた時に、認定調査票と医師意見書の共通項目の突合を行い、矛盾点は両者から聞き取り、整理を行います。

5 **市町村審査会（二次判定）**

- (1) 市町村は、一次判定結果、概況調査、特記事項及び医師意見書を揃え、市町村審査会に審査判定を依頼します。
- (2) 市町村審査会（合議体）は、一次判定結果、医師意見書及び特記事項の内容を踏まえ審査判定を行います。
- (3) この場合、市町村審査会が特に必要と認めた場合は、本人、その家族、医師、その他関係者に意見を求めることができます。
- (4) 市町村審査会は、審査判定結果を市町村へ通知します。

6 **障害程度区分の認定**

市町村は、市町村審査会の審査判定結果に基づき、障害程度区分の認定を行います。

7 **認定結果通知**

- (1) 市町村は、障害程度区分の認定結果を申請者に通知します。
- (2) 認定結果通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。不服申し立て先は都道府県知事となりますが、認定結果についての疑問等は、第一義的には結果を通知した市町村が対応します。

8 **サービス利用意向聴取**

市町村は、認定結果が通知された申請者の支給決定を行うために、申請者の介護給付に対するサービスの利用意向を聴取します。

9 **支給決定案の作成**

市町村は、障害程度区分やサービス利用意向聴取の結果等を踏まえ、市町村が定める支給決定基準に基づき、支給決定案を作成します。

10 **審査会の意見聴取**

市町村は、作成した支給決定案が当該市町村の定める支給基準と乖離するような場合、市町村審査会に意見を求めることができます。

市町村審査会は、支給決定案を作成した理由等の妥当性を審査し、支給決定案等について審査会の意見を市町村に報告します。

市町村審査会は、意見を述べるに当たり、必要に応じて、関係機関や障害者、その家族、医師等の意見を聴くことができます。

11 **支給決定と支給決定通知**

(1) 市町村は、支給決定調査の勘案事項(※)、審査会の意見等の内容を踏まえ、支給決定を行います。

(※) 支給決定調査の勘案事項(認定調査(概況調査)も参照ください。)

- 障害程度区分等の心身の状況
- 「サービスの利用意向」障害者等のサービス利用に関する意向の具体的内容
- 「介護者関連」介護者の有無、介護を行う者の状況(介護者の健康状況等)
- 「地域生活関連」外出の頻度、社会参加の状況、過去の入所歴や入院歴
- 「就労関連」就労状況、過去の就労経験、就労希望の有無
- 「日中活動関連」自宅、施設、病院
- 「居住関連」生活の場所及び単身、同居、グループホーム、病院、入所
- 「サービスの提供体制関連」地域におけるサービスの提供体制の整備状況

(2) 支給決定通知には、不服申し立てに関する教示をしなければなりません。不服申し立て先は都道府県知事となりますが、決定についての疑問等は、第一義的には結果を通知した市町村が対応します。

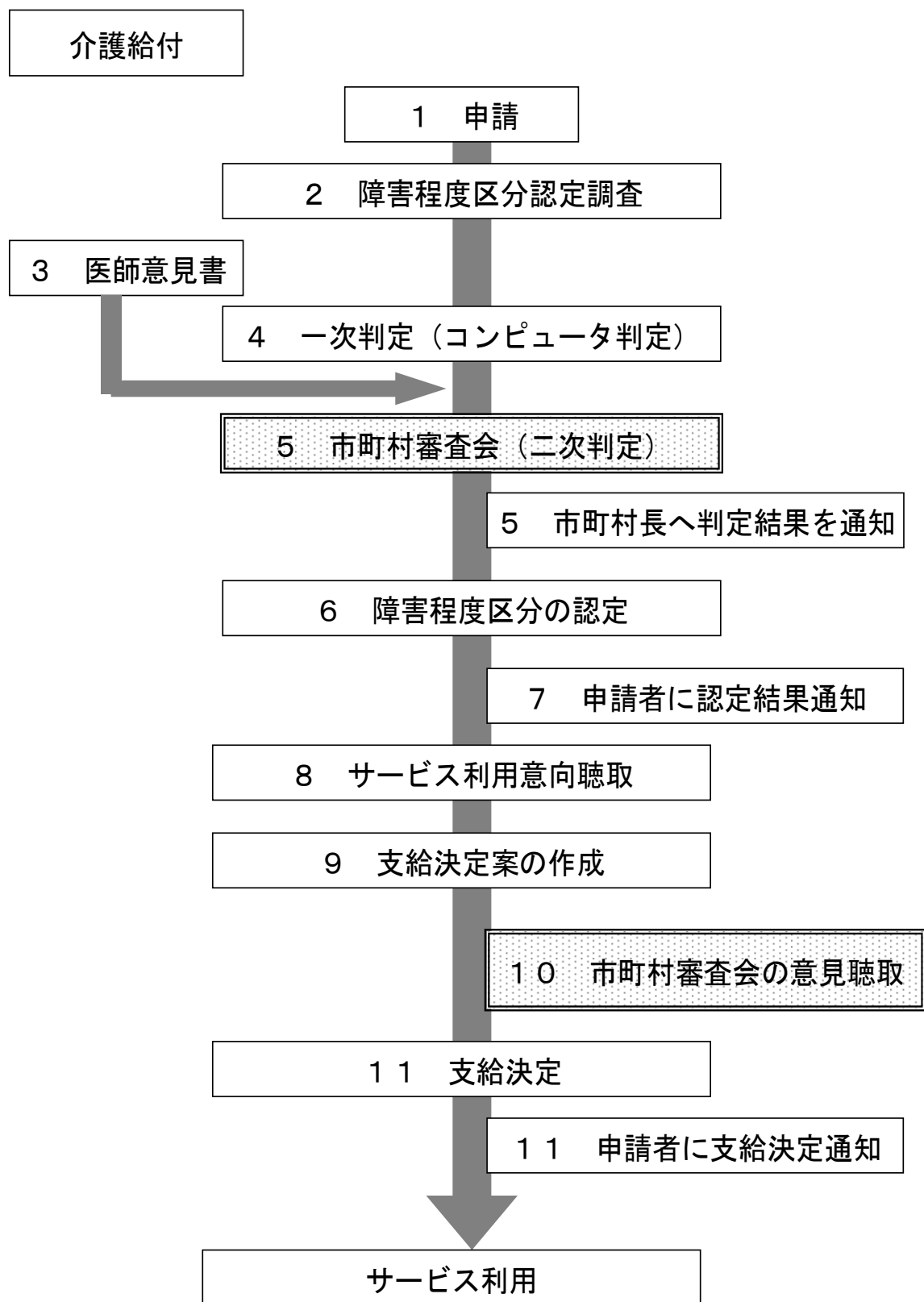


図1 支給決定の流れと審査会の位置付け

2 介護給付・訓練等給付と障害程度区分の関係について

【介護給付と訓練等給付】

- 介護給付と訓練等給付のそれぞれの給付の基本的な性格としては、
 - ・介護給付は、障害に起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援であり、ホームヘルプや施設における生活介護などが該当します。
 - ・訓練等給付は、障害のある方が地域で生活を行うために、一定期間提供される訓練的支援であり、機能訓練や生活訓練、就労に関する支援などが該当します。
- ※ 一定期間とは、サービス種類や個々の障害者の方の状況に応じて異なります。また、訓練実施により一定の効果があり、今後も効果が期待できるなどの場合に期間の更新もあります。
- ・自立訓練のうち生活訓練の場合には、通所してサービスを利用する形態の他、訓練期間内に居宅における生活を支援するために、居宅等を訪問して行う訪問型や、短期間、居住サービスを利用する短期滞在型もあります。

【介護給付と障害程度区分】

- 介護給付についてのみ、障害程度区分の審査・判定を行います。
- 障害程度区分とは、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に表す区分であり、市町村がサービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つであります。
- なお、一人ひとりの障害者の方に対する介護給付の支給決定は、障害程度区分の他、サービスの利用意向、家族等の介護者の状況、社会参加の状況など概況調査で得られる勘案事項を加味して、サービスの種類や量について、個別に支給決定されます。
- 障害程度区分は、生活介護や療養介護等のサービス利用対象者の要件や国からの市町村に対するホームヘルプサービスの国庫負担基準等として用いられます。

障害者自立支援法に係る介護給付と訓練等給付

	サービス名	サービス内容
介護給付	居宅介護	居宅において入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	重度訪問介護	重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与する
介護給付	行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等の便宜を供与する

	サービス名	サービス内容
介護給付	療養介護	医療を要する障害者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院等において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を供与する
介護給付	生活介護	常時介護を要する障害者につき、主として昼間において、障害者支援施設等において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供等の便宜を供与する
介護給付	児童デイサービス	障害児につき、肢体不自由児施設等に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等の便宜を供与する
介護給付	短期入所	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	重度障害者等 包括支援	常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものにつき、居宅介護等の障害福祉サービスを包括的に提供すること
介護給付	共同生活介護	主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
介護給付	施設入所支援	施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護等の便宜を供与する
訓練等給付	自立訓練	自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
訓練等給付	就労移行支援	就労を希望する障害者につき、一定期間、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
訓練等給付	就労継続支援	通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練等の便宜を供与する
訓練等給付	共同生活援助	地域において共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うこと

訓練等給付の支給決定

- 訓練等給付は、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定が行われます。
- したがって、明らかにサービス内容に適合しない場合を除き、暫定支給決定の対象となります。しかしながら、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、自立訓練事業（機能訓練・生活訓練）に限り、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考としてのみ用います。
- なお、この訓練等給付に関連するスコアは、暫定支給決定の際に用いられる参考指標であり、障害程度区分ではありません。

I 市町村審査会の概要

1 市町村審査会の目的

市町村審査会は、障害者自立支援法に定める介護給付費等の支給に関する障害程度区分の審査及び判定を行うことを目的として、市町村により設置されます。

2 審査会の審査判定業務

市町村審査会は、次の2つの審査判定業務を行います。

A 介護給付に係る障害程度区分に関する審査及び判定

B 市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる

【A 介護給付に係る障害程度区分の審査及び判定】

- ① 障害程度区分に該当するかどうか、該当する場合にどの区分に該当するかについて「審査・判定」をします。
- ② 障害程度区分認定の有効期間を定める「意見」、市町村が支給決定を行う際に考慮すべき事項がある場合に「意見」を述べます。

【B 市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる】

市町村の求めに応じて、市町村の作成した支給決定案が当該市町村の定める支給決定基準と乖離がある場合、その「支給決定案について意見」を述べます。

Ⅱ 審査会の構成

1 委員の構成

- 委員は、障害者の実情に通じた者のうちから、障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査が行える者を市町村長が任命します。
- 市町村審査会委員は、原則として都道府県が行う「市町村審査会委員研修」を受講しなければなりません。
- 市町村職員は、原則として、委員になることはできません。ただし、委員の確保が難しい場合は、市町村職員であっても、障害保健福祉の学識経験者であり、かつ、認定調査等の事務に直接従事していなければ（例えば、長年障害者の相談に応じている保健師やケースワーカーなど）、委員に委嘱することを可能としています。
- 委員は、所属する市町村の認定調査員として認定調査を行うことができません。
ただし、他に適当な者がいない等の理由でやむを得ず委員が認定調査に従事せざるを得ない場合に限り、認定調査を行うことは差し支えがありません。
その際、その委員が認定調査を行った対象者の審査判定を行ってははいけません。
- 委員の任期は、2年（初回の任期は平成19年3月まで）とし、委員の再任をすることもあります。
- 委員は、審査判定に関して知り得た個人の秘密に関して守秘義務があります。
- 会長は、委員の中から互選で選ばれます。

2 合議体の設置及び委員

- 審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体で、審査判定業務（障害程度区分の判定及び支給要否決定についての意見）を行うことができます。
- 合議体の委員の定数は、5人を標準として市町村長が定める数となります。
ただし、障害程度区分認定の更新に係る申請を対象とする場合や委員の確保が著しく困難な場合であって、審査判定の質が維持されると市町村が判断した場合には、5人よりも少ない人数（ただし、少なくとも3人）を定めることができますとしています。
- 特定分野の委員の確保が難しい場合は、その分野の委員を他の特定分野の委員よりも多く合議体に所属させた上で、審査会の開催にあたり定足数を満たすように必要な人数が交代に出席する方法でもよいとしています。
- 合議体は、一定期間中は固定した構成とすることとしています。
ただし、いずれの合議体にも所属しない委員において、概ね3ヶ月以上の間隔をおいて合議体に所属する委員を変更することもできるとしています。
- 委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできません。
- 委員は、委員の確保が特に困難な場合を除いて、複数の合議体に所属することは適切ではありません。

- 合議体に長を 1 人置き、当該合議体の委員の中から互選で選びます。

3 会議の運営

- 市町村審査会は、会長が招集します。
(合議体の場合は、基本的に合議体の長が招集します。)
- 会長及び合議体の長は、あらかじめその職務を代行する委員を指名します。
- 会長（あるいは合議体の場合は合議体の長）及び過半数の委員の出席がなければ会議は成立しません。
- 会議の議事は、出席した委員の過半数により決定します。(可否が同数の場合は、会長（あるいは合議体の場合は合議体の長）の意見により決定します。)
 - ・審査判定にあたり、できるだけ委員間の意見の調整を行い、合意を得るよう努めてください。
 - ・必要に応じて、審査対象者及びその家族、介護者、主治医、認定調査員及びその他の専門家の意見を聞くことができます。
- 市町村審査会は、第三者に対して原則非公開とします。

4 その他

- 市町村は、市町村審査会の開催に先立ち、審査対象者について、氏名、住所など個人を特定する情報について削除した上で、市町村審査会資料（一次判定結果）の写し、特記事項の写し、医師意見書の写し、概況調査票（サービス利用状況表）の写しを事前に配布します。
- 各委員は、審査会開始前に一次判定結果を変更する必要があると考えられるケースや意見などを会長（あるいは、合議体の場合は合議体の長）又は市町村審査会事務局に提出すること等により、限られた時間で審査会を効率的に運営できるよう努めてください。
- 公平・公正な障害程度区分の判定をするために、合議体間の定期的な連絡会等を開催することが望ましいと考えられます。
- 市町村審査会が、障害程度区分の二次判定や支給決定要否の際に必要なに応じて障害者の意見を聴く機会を設けた場合において、例えば、知的障害の方の生活状況などについて情報を得たい場合であって、コミュニケーションがうまく図れないときなどは、直接本人から必要な情報を得ることが困難なことから、市町村審査会の判断に基づき、対象者の生活状況や心身の状況等を把握している介護者等に同席を依頼し、意見を聞くことが望ましいと考えられます。

Ⅲ 障害程度区分の内容

1 障害程度区分の開発の経緯

(1) 障害程度区分と要介護認定基準

平成16年度、障害者の介護ニーズを判定する指標に関する調査研究として、介護保険の要介護認定基準の有効性の評価を行ったところ、現行の要介護認定基準は、「介護給付」に相当するサービスの必要度を測定する上では、障害者においても有効と考えられました。

ただし、障害者に対する支援は、機能訓練や生活訓練、就労支援等も重要であり、これらの支援の必要度の判定には「介護給付」に相当するサービスの判定に用いられるロジックとは別のロジックが必要と考えられました。

(2) 障害程度区分判定等試行事業

平成17年6月から全国60の市町村において、障害程度区分判定等試行事業を実施しました。調査項目については、要介護認定調査項目(79項目)に加え、障害者の特性をよりきめ細かく把握できるよう、①多動やこだわりなど行動面に関する項目、②話がまとまらない、働きかけに応じず動かないでいるなど精神面に関する項目及び③調理や買い物ができるかどうかなど日常生活面に関する項目など27項目を追加した106項目で実施しました。

試行事業では、約1800人の障害者の方が対象となり、その後、この試行事業で得られたデータの分析結果、さらに、有識者などからご意見をうかがった上で、介護給付に関する障害程度区分基準が策定されました。

2 障害程度区分の基準

(1) 障害程度区分の基本的考え方

障害程度区分は、透明で公平な支給決定を実現する観点から、以下の3点を基本的な考え方として開発されました。

- ①身体障害、知的障害、精神障害の特性を反映できるよう配慮しつつ、3障害共通の基準とすること。
- ②調査者や判定者の主観によって左右されにくい客観的な基準とすること。
- ③判定プロセスと判定に当たっての考慮事項を明確化すること。

(2) 障害程度区分の基準

障害程度区分については、「障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成 18 年厚生労働省令第 40 号）により、以下のようになっています。

区分 1	障害程度区分基準時間が 25 分以上 32 分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）
区分 2	障害程度区分基準時間が 32 分以上 50 分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）
区分 3	障害程度区分基準時間が 50 分以上 70 分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）
区分 4	障害程度区分基準時間が 70 分以上 90 分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）
区分 5	障害程度区分基準時間が 90 分以上 110 分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）
区分 6	障害程度区分基準時間が 110 分以上である状態又はこれに相当すると認められる状態（※）

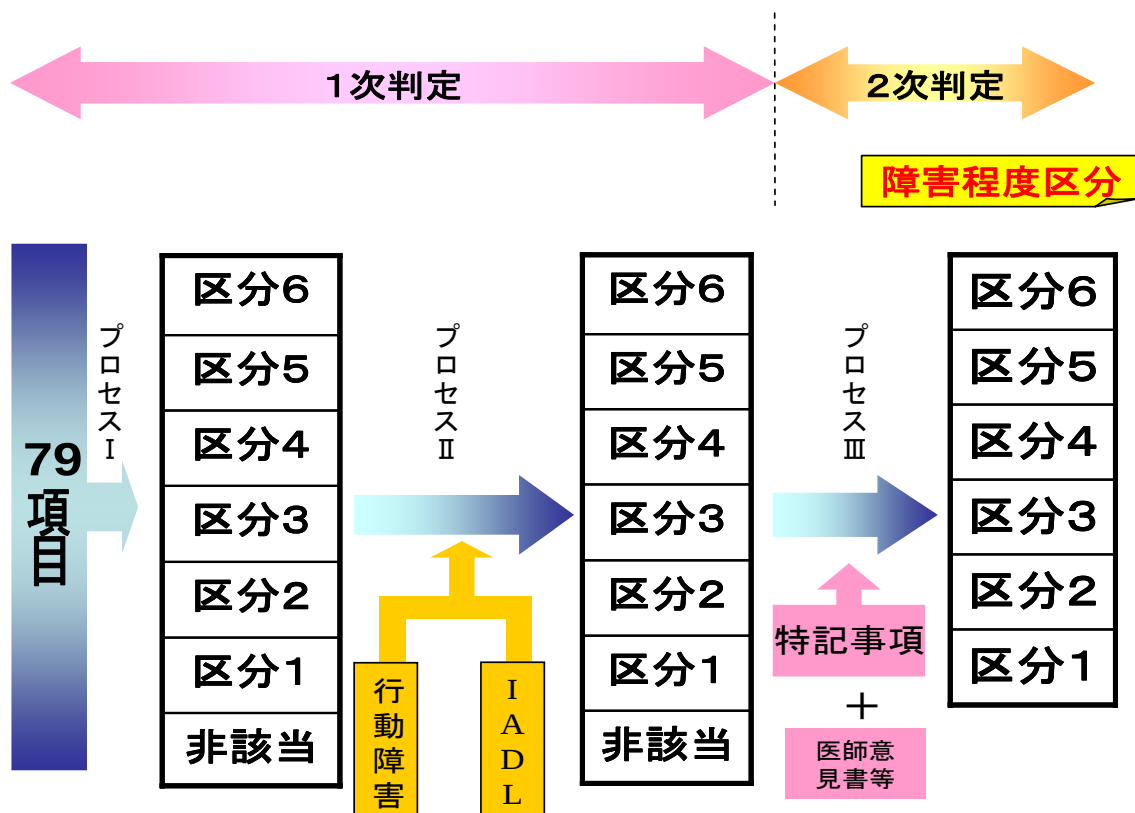
※ これに相当すると認められる状態とは、

- ① 障害程度区分基準時間は、上表の区分毎に定める時間の範囲である状態
- ② 障害程度区分基準時間は、①に定める時間の範囲にないが、認定調査のうち行動障害の頻度及び手段の日常生活動作（IADL）に係る支援の必要性に関する項目の結果を勘案して、①の状態に相当すると認められる状態
- ③ 障害程度区分基準時間、認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を勘案して、②の状態に相当すると認められる状態

なお、障害程度区分基準時間は、1 日当たりの介護、家事援助等の支援に要する時間を一定の方法により推計したものですが、これは障害程度区分認定のために設定された基準時間であり、実際の介護サービスに要している、ないしは、要すると見込まれる時間とは一致しません。

(3) 障害程度区分の判定プロセス

障害程度区分は、下記の図のように、大きく3つのプロセスを経て判定されます。



プロセスⅠ 79項目（要介護認定調査項目）に関する判定（一次判定）：障害程度区分基準時間を算出

プロセスⅡ 行動障害のスコア及びIADLのスコアによる区分変更に関する判定（一次判定）

プロセスⅢ 障害程度区分基準時間、認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を勘案して行われる二次判定

(プロセスⅠ)

プロセスⅠの障害程度区分時間の推計については、一次判定（コンピューター判定）により行われます。なお、推計方法については、Ⅷ資料集の「障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」を参照してください。

(プロセスⅡ)

プロセスⅡの区分変更に関する判定についても、一次判定（コンピューター判定）により行われます。このプロセスⅡについては、障害程度区分判定等試行事業の結果分析を踏まえて、導入されることとなったものです。具体的には以下の形で一次判定結果が得られることとなります。

- ① 次ページの表に基づく I A D L スコアについて、回帰分析を行った結果得られる変数〔X3〕が1以上1.5未満のとき1段階、1.5以上の場合、2段階重度に変更とする。（下の枠内参照）
- ② 次ページの表に基づく I A D L スコアが1.28を超える又は行動障害スコアが0.07を超える場合、非該当から区分1に変更する。（下の枠内参照）

〔X1〕～〔X4〕の変数については、以下の数値を当てる。

区分	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	非該当
変数〔X1〕	7	6	5	4	3	2	1

1. 79調査項目を使用して障害程度区分基準時間から区分を算出し、変数〔X1〕を算出する。
2. I A D L スコア（S1）、行動障害スコア（S2）を次ページの表1、2に基づいて算出する。
3. 以下の数式に当てはめ、変数〔X2〕を算出する。

$$〔X2〕 = 0.6903 * 〔X1〕 + 0.1796 * (S1) + 1.1148$$

4. 以下の計算を行い、変数〔X3〕、〔X4〕を算出する。

$$〔X3〕 = 〔X2〕 - 〔X1〕$$

○ 〔X3〕 < 1 の場合、

① 〔X1〕 = 1 (非該当) であり、S1 > 1.28 又は S2 > 0.07 の場合、〔X4〕 = 〔X1〕 + 1

② 上記以外の場合、〔X4〕 = 〔X1〕

○ $1 \leq 〔X3〕 < 1.5$ の場合、〔X4〕 = 〔X1〕 + 1

○ $1.5 \leq 〔X3〕$ の場合、〔X4〕 = 〔X1〕 + 2

5. 〔X1〕、〔X4〕を一次判定の候補とし、区分として表記する：〔X1〕 → 〔X4〕

IADLのスコア、行動障害のスコアの算出

表1 IADLスコア表

調理(献立を含む)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
食事の配膳・下膳(運ぶこと)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
掃除(整理整頓を含む)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
洗濯	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
入浴の準備と後片付け	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
買い物	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
交通手段の利用	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0

※各項目の点数を総計した点数について、7点満点(全項目が全介助)を6点満点に置き直して再計算した結果値をスコアとする。

表2 行動障害スコア表

泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
暴言や暴行	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
大声をだす	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
助言や介護に抵抗する	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
目的もなく動き回る	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
「家に帰る」等と言い落ち着きがない	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
1人で外に出たがり目が離せない	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
いろいろなものを集めたり、無断でもってくる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
物や衣類を壊したり、破いたりする	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
特定の物や人に対する強いこだわり	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
多動または行動の停止	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
パニックや不安定な行動	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
自分の体を叩いたり傷つけるなどの行為	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくる	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
環境の変化により、突発的に通常と違う声を出す	ない	0	希にある	0.25	週に1回以上	0.5	日に1回以上	0.75	日に頻回	1.0
突然走っていなくなるような突発的行動	ない	0	希にある	0.25	週に1回以上	0.5	日に1回以上	0.75	日に頻回	1.0
再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				

※各項目の点数を総計した点数について、19点満点(全項目が最高点)を6点満点に置き直して再計算した結果値をスコアとする。

(参考) 行動障害のスコア及びIADLのスコアによる区分変更について

- 障害程度区分判定等試行事業の結果に関し、調査項目（106項目）について、共通の傾向でチェックされる項目をグループ化する因子分析を行ったところ、大きく6つの群（ADL（1群）、認知機能障害（2群）、行動障害（3群）、IADL（4群）、生活項目（5群）、精神症状（6群））が発見されました。
- これらの群について、最終判定との関係について回帰分析をしたところ、既に一次判定で評価されているADL（1群）のほか、行動障害（3群）、IADL（4群）が有意であり、併せてこれらの群と変更度（一次判定から最終判定への変更度）の関係について以下のことが認められました。
 - ① IADLのスコアと最終判定結果との間に高い相関関係が認められること。
 - ② 行動障害（3群）及びIADL（4群）のスコアが一定以上の場合、非該当から要支援への変更が認められること。
- こうした結果を踏まえ、上の条件を満たす場合には、プロセスⅠで判定された区分を変更した形で一次判定結果が出されることとなっています。

(プロセスⅢ)

プロセスⅢの判定（二次判定）は、障害程度区分基準時間、認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を勘案して行われることとなりますが、詳しくは、Ⅴの「市町村審査会における検討の進め方」をご覧ください。

(4) 認定調査項目と項目群

障害程度区分の判定は、106 項目の調査項目に関する結果を中心に行われますが、実際の審査会の検討の段階では、大きく以下の 3 つの群に区分され、使用されることとなります。

A 項目群…障害程度区分基準時間の区分（プロセスⅠ）に関連する項目群

※介護保険の要介護認定調査項目と同じ

79 項目

B 項目群…一次判定段階で、障害程度区分基準時間による区分について変更する場合（プロセスⅡ） に関連する項目群

B 1：調理や買い物ができるかどうかなどの日常生活に関する項目 7 項目

B 2：多動やこだわりなど行動面に関する項目 9 項目

合計 16 項目

C 項目群…二次判定段階（プロセスⅢ）で検討対象となる項目群（A・B 項目群以外）

①話がまとまらない、働きかけに応じず動かないなど精神面に関する項目 8 項目

②言語以外の手段を用いた説明理解など行動障害に関する項目 2 項目

③文字の視覚的認識使用に関する項目 1 項目

合計 11 項目

認定調査項目と項目群

	項 目	項目群
1	1-1 左上肢麻痺等	A
2	1-1 右上肢麻痺等	A
3	1-1 左下肢麻痺等	A
4	1-1 右下肢麻痺等	A
5	1-1 その他麻痺等	A
6	1-2 肩関節の動く範囲の制限	A
7	1-2 ひじ関節の動く範囲の制限	A
8	1-2 股関節の動く範囲の制限	A
9	1-2 ひざ関節の動く範囲の制限	A
10	1-2 足関節の動く範囲の制限	A
11	1-2 その他の関節の動く範囲の制限	A
12	2-1 寝返り(体位交換)	A
13	2-2 起き上がり	A
14	2-3 座位保持	A
15	2-4 両足での立位保持	A
16	2-5 歩行	A
17	2-6 移乗(車いすとベッド間)	A
18	2-7 移動	A
19	2-1 立ち上がり	A
20	3-2 片足での立位保持	A
21	3-3 洗身(入浴行為以外)	A
22	4-17 じょくそう(床ずれ)等	A
23	4-14 じょくそう以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等	A
24	4-2 えん下	A
25	4-3 食事摂取	A
26	4-4 飲水	A
27	4-5 排尿	A
28	4-6 排便	A
29	5-17 口腔清潔	A
30	5-11 洗顔	A
31	5-1ウ 整髪	A
32	5-1E つめ切り	A
33	5-27 上衣の着脱	A
34	5-24 ズボン、パンツの着脱	A
35	5-3 薬の内服	A
36	5-4 金銭の管理	A
37	5-5 電話の利用	A
38	5-6 日常の意思決定(日常生活における不安、悩み等に関する相談)	A
39	6-1 視力	A
40	6-2 聴力	A
41	6-37 意思の伝達	A
42	6-34 本人の独自の表現方法を用いた意思表示	C
43	6-47 介護者の指示への反応	A
44	6-44 言葉以外の手段を用いた説明理解	C
45	6-57 毎日の日課を理解することが	A
46	6-54 生年月日や年齢を答えることが	A
47	6-5ウ 面接調査の直前に何してたか思い出すが	A
48	6-5E 自分の名前を答えることが	A
49	6-5オ 今の季節を理解することが	A
50	6-5カ 自分いる場所を答えることが	A

	項 目	項目群
51	7ア 物を盗られたなどと被害的になることが	A
52	7イ 作話をし周囲に言いふらすことが	A
53	7ウ 実際にはないものが見えたり、聞えることが	A
54	7エ 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	A
55	7オ 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	A
56	7カ 暴言や暴行が	A
57	7キ しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	A
58	7ク 大声をだすことが	A
59	7ケ 助言や介護に抵抗することが	A
60	7コ 目的もなく動き回ることが	A
61	7サ 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	A
62	7シ 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	A
63	7ス 1人で外に出たがり目が離せないことが	A
64	7セ いろいろなものを集めたり、無断でもってこることが	A
65	7ソ 火の始末や火元の管理ができないことが	A
66	7タ 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	A
67	7チ 不潔な行為を行う(排泄物を弄ぶ)ことが	A
68	7ツ 食べられないものの口に入れることが	A
69	7フ ひどい物忘れが	A
70	7ト 特定の物や人に対する強いこだわりが	B2
71	7ナ 多動または行動の停止が	B2
72	7ニ パニックや不安定な行動が	B2
73	7ヌ 自分の体を叩いたり傷つけるなどの行為が	B2
74	7ネ 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が	B2
75	7ノ 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持つてこることが	B2
76	7ハ 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	B2
77	7ヒ 突然走っていきなくなるような突発的行動が	B2
78	7フ 過食、反すう等の食事に関する行動が	C
79	7ヘ 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力も低下することが	C
80	7ホ 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが	B2
81	7マ 他者と交流することの不安や緊張のために外出できないことが	C
82	7ミ 一日中横になっていた、自室に閉じこもって何もしないでいることが	C
83	7ム 話がまとまらず、会話にならないことが	C
84	7メ 集中が続かず、いわれたことをやりとおせないことが	C
85	7モ 現実には合わず高く自己を評価することが	C
86	7ヤ 他者に対して疑い深く拒否的であることが	C
87	8-1 点滴の管理	A
88	8-2 中心静脈栄養	A
89	8-3 透析	A
90	8-4 ストマ(人工肛門)の処置	A
91	8-5 酸素療法	A
92	8-6 レスビレーター(人工呼吸)	A
93	8-7 気管切開の処置	A
94	8-8 疼痛の看護	A
95	8-9 経管栄養	A
96	8-10 モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	A
97	8-11 じょくそうの処置	A
98	8-12 カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等)	A
99	9-1 調理(献立を含む)	B1
100	9-2 食事の配膳・下膳(運ぶこと)	B1
101	9-3 掃除(整理整頓)	B1
102	9-4 洗濯	B1
103	9-5 入浴の準備と後片付け	B1
104	9-6 買い物	B1
105	9-7 交通手段の利用	B1
106	9-8 文字の視覚的認識使用	C

- ① 市町村審査会資料（一次判定結果）
- ② 特記事項（認定調査項目の留意すべき事項等）
- ③ 医師意見書
- ④ 概況調査（調査対象者のサービス利用状況、居住環境等）

平成19年11月10日 作成
平成19年11月1日 申請
平成19年11月1日 調査
平成19年11月7日 審査

取 扱 注 意

市町村審査会資料

合議体番号： 000001 No. 1

今回 申請区分： 更新申請

障害種別：身体

年齢： 67 歳

性別：女

前回 二次判定結果： 区分 1

障害種別：身体/知的/精神

認定有効期間： 12 月間

1 一次判定等

(この分数は、実際のケア時間を示すものではない)

一次判定結果	:	区分 1	→	区分 2
障害程度区分基準時間	:	38.1分		

食事	排泄	移動	清潔 保持	間接	行動	機能 訓練	医療 関連
0.7分	0.5分	4.6分	4.2分	11.9分	0.1分	3.9分	5.9分

警告コード：

2 判定調査項目

A 項目群	調査結果	前回結果
麻痺拘縮 1-1. 麻痺 (左一上肢) (右一上肢) (左一下肢) (右一下肢) (その他) 1-2. 拘縮 (肩関節) (肘関節) (股関節) (膝関節) (足関節) (その他)	ある	
移動 2-1. 寝返り 2-2. 起き上がり 2-3. 座位保持 2-4. 両足での立位 2-5. 歩 行 2-6. 移 乗 2-7. 移 動	つかまれば可 自分で支えれば可 できない つかまれば可 見守り等 一部介助	
複雑動作 3-1. 立ち上がり 3-2. 片足での立位 3-3. 洗 身	つかまれば可 できない 一部介助	
特別介護 4-17. じょくそう イ.皮膚疾患 4-2. えん下 4-3. 食事摂取 4-4. 飲 水 4-5. 排 尿 4-6. 排 便	見守り等 見守り等	見守り等 一部介助 一部介助
身の回り 5-17. 口腔清潔 イ.洗 顔 ウ.整 髪 エ.つめ切り 5-27. 上衣の着脱 イ.ズボン等の着脱 5-3. 薬の内服 5-4. 金銭の管理 5-5. 電話の利用 5-6. 日常の意思決定	一部介助 見守り等 特別な場合以外可	
意思疎通 6-1. 視 力 6-2. 聴 力 6-37. 意思の伝達 6-47. 指示への反応 6-57. 毎日の日課を理解 イ.生年月日をいう ウ.短期記憶 エ.自分の名前をいう オ.今の季節を理解 カ.場所の理解	やっと聞える できない できない	

3 中間評価項目得点表

麻痺 拘縮	移動	複雑 動作	特別 介護	身の 回り	意思 疎通	行動
67.3	36.4	38.0	81.3	86.1	76.4	100.0

	調査結果	前回結果
行動 7-7. 被害的 作 話 7-9. 幻視幻聴 7-3. 感情が不安定 7-4. 昼夜逆転 7-8. 暴言暴行 7-5. 同じ話をする 7-6. 大声を出す 7-7c. 介護に抵抗 7-3. 常時の徘徊 7-8. 落ち着きなし 7-シ. 外出して戻れない 7-ス. 一人で出たがる 7-セ. 収集癖 7-ツ. 火の不始末 7-タ. 物や衣類を壊す 7-チ. 不潔行為 7-テ. 異食行動 7-フ. ひどい物忘れ		ときどきある
特別な 医療 8-1. 滴の管理 8-2. 中心静脈栄養 8-3. 透析 8-4. ストーマの処置 8-5. 酸素療法 8-6. レスビレーター 8-7. 気管切開の処置 8-8. 疼痛の看護 8-9. 経管栄養 8-10. モニター測定 8-11. じょくそうの処置 8-12. カテーテル		ある
B 1 項目群 9-1. 調理 9-2. 食事の配下膳 9-3. 掃除 9-4. 洗濯 9-5. 入浴の準備片付け 9-6. 買い物 9-7. 交通手段の利用	全介助 全介助 全介助 見守り、一部介助	
B 2 項目群 7-ト. こたわり 7-ナ. 多動・行動停止 7-ニ. 不安定な行動 7-ル. 自ら即く等の行為 7-ホ. 他を叩く等の行為 7-ヘ. 興味等による行動 7-ハ. 通常と違う声 7-ト. 突発的行動 7-ホ. 反復的行動	無目(外出のため)	
C 項目群 6-34. 独自の意思伝達 6-44. 説明の理解 7-フ. 過食反す等 7-ハ. 豪言で悲観的 7-マ. 対人面の不安緊張 7-ミ. 意欲が乏しい 7-ム. 話がまとまらない 7-ル. 集中力が続かない 7-モ. 自己の過大評価 7-ヤ. 嫌いや拒否的 9-8. 文字の視覚的認識	月に1回以上	週に1回以上

HCL110-1

2006/01/06 14:14:25

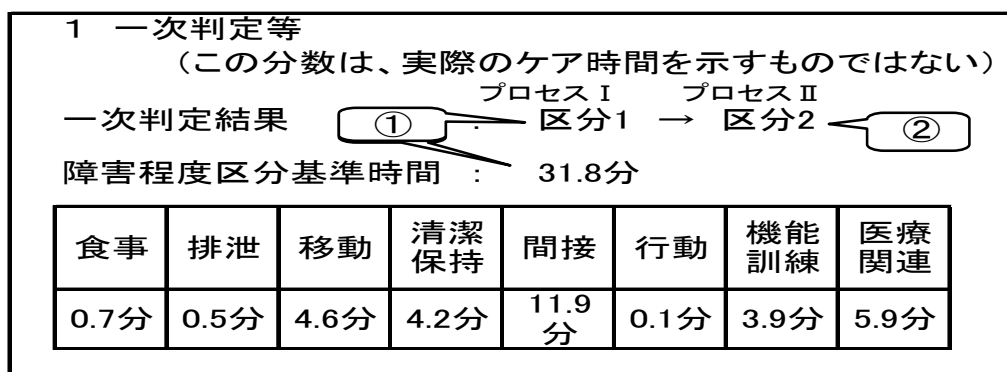
市町村審査会においては、一次判定結果等が記載されている市町村審査会資料は、基本的に図2の様式（掲載の資料はイメージです）で提示されます。

2 市町村審査会資料に示される内容

市町村審査会資料に示される内容については、以下のとおりです。

(1) 一次判定等

図3 市町村審査会資料の一次判定等の表示



○ 一次判定結果

市町村審査会資料のこの欄には、障害程度の区分が表示されます。

調査結果に基づき推計された障害程度区分基準時間により、「非該当」

「区分1～6」のいずれかが示されます。

- ・ 推計のもととなっているのは、以下の2つです。

<図3にある①及び②が以下に該当する内容です。>

- ① 認定調査項目のうちA項目群(79項目)の結果に基づき推計される区分及び障害程度区分基準時間(プロセスⅠによる判定)
- ② 障害程度区分基準時間は、①に定める時間の範囲にないが、認定調査項目のうちB項目群(行動障害の頻度及び手段的日常生活動作(IADL)に係る支援の必要性に関する項目:16項目)の結果を勘案して、①の状態に相当すると認められる状態(プロセスⅡによる判定)

○ 障害程度区分基準時間

認定基準時間は小数点第一位まで示されます。

推計のもととなっているのは、認定調査項目のうちA項目群(79項目)です。

○ 障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間

障害程度区分基準時間は、図3の8種類の行為(「食事」、「排泄」、「移動」、「清潔保持」、「間接生活介助」、「行動」、「機能訓練関連行為」、「医療関連行為」)の区分毎に推計時間を表示します。

○ 警告コード

警告コードは、障害程度区分用ソフトに調査結果が入力された際、A項目群の79項目のうち、異なる2つの調査項目において、同時に出現することがまれな組み合わせがあった場合に、入力上のミスがないかどうかを確認していただくために、市町村審査会資料上に表示されるものです。まれな組み合わせとして、62の組み合わせが設定されています。

※警告コードが発生した場合の整理手順

例：認定調査で「寝返り」が「3.できない」にもかかわらず、「洗身」が「1.自立」の場合 → 警告コードNO1が表示



市町村審査会事務局は、

1 特記事項に記載があり、確認できる場合

特記事項の当該項目の記入内容を参照し、状態像の確認をする。

「洗身」が「1.できる」にチェックが入っているが、特記事項で「寝返りは下肢が拘縮しているためにできないのであり、座位にての洗身は可能である。」などの記載状況で、警告コードは無視される。

2 特記事項に記載がなく、確認できない場合

調査員に確認をとり、調査項目及び状態像の矛盾を整理した上でコンピュータにチェックを入れ、審査会の判定が適正に判断できるよう整理しておく。

※ なお、状態像が一般的な判断とはかけ離れている特殊な場合もありますので、その場合は警告コードを無視したまま審査会に資料提出することもあります。

(2) 調査項目

下記のように市町村審査会資料には、認定調査項目（106 項目）の調査結果が示されます。

ただし、調査結果が、「できる」「ない」「普通」「通じる」の場合は表示されません。

2 調査項目		調査結果	
移動関連	2-1	寝返り	つかまれば可
	2-2	起き上がり	つかまれば可
	2-3	座位保持	自分で支えれば可
	2-4	両足での立位	支えが必要
	...	...	...

(3) 中間評価項目得点表

認定調査項目の各領域について、それぞれ最高100点、最低0点となるように選択肢ごとに中間評価項目得点の点数が割り当てられます。その各群の合計得点を示しています。

なお、各領域の得点は同じ重みづけではないため、各領域の得点を比較したり、加減乗除したりすることは適当ではありません。

領域が示しているのは、プロセスⅠの項目です。

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
63.1	36.4	38	81.3	86.1	76.4	100

V 市町村審査会における検討の進め方

1 認定調査内容の確認

- 審査資料：市町村審査会資料、特記事項、医師意見書

概況調査票等（サービス利用状況票等を含む）の取扱について

- 障害程度区分は、障害者の心身の状態を総合的に表す区分（法第4条第4項）であり、その判定に当たってはあくまでも心身の状況に関する情報のみで判定される必要があります。概況調査票には、単身・同居の別や家族等の介護者の状況、日中活動の場、就労状況、サービス利用の状況等について記載されていますが、これらは心身の状況とは異なる情報であり、審査時に本人の一般的な生活状況等を把握するために参照することは差し支えありませんが、概況調査票の内容を理由として、障害程度区分の二次判定を行うことは適当ではありません。
- なお、訓練等給付等のサービス利用について意見を付す場合には、概況調査票の内容を勘案して検討されることは差し支えありません。
- ※ 概況調査票の内容（単身・同居の別や家族等の介護者の状況、日中活動の場、就労状況、サービス利用の状況等）については、障害程度区分の判定後、支給決定の段階において、サービスの種類、量などを決定する際に、障害程度区分とともに勘案されることとなります。

2 一次判定結果の確定

- 審査会は判定を行う前に、まず、認定調査の結果、特記事項、医師意見書の内容の矛盾（不整合）がないかどうかを確認します。（図4）
 - ・ 矛盾がない場合は、一次判定の結果を確定します。
 - ・ 矛盾がある場合は、以下の点に留意し、再調査又は調査結果の一部修正を行います。

（1）再調査について

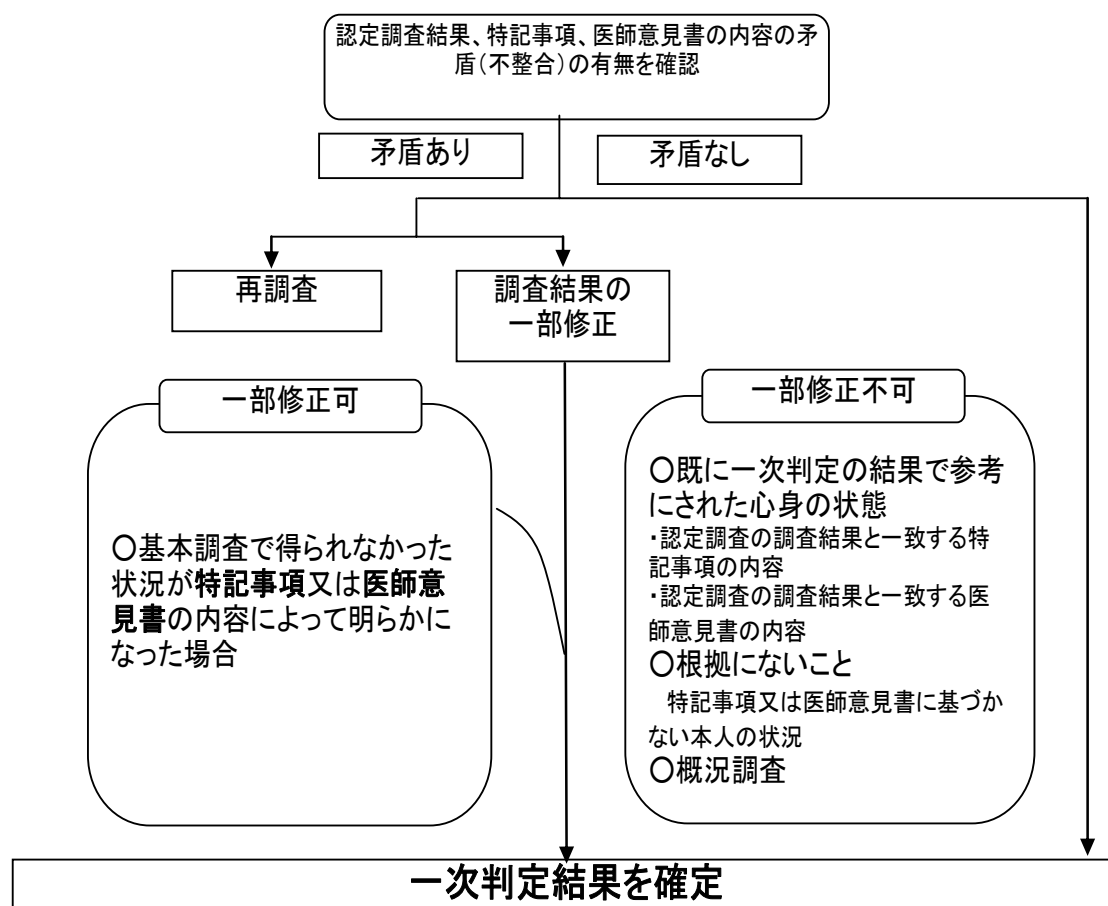
認定調査の結果の確認ができない場合など、再調査が必要と審査会が判断した場合は、市町村審査会事務局に対して、再度調査すべき内容を明らかにして連絡します。

- ・ なお、再調査後の審査会の判定は、原則として前回と同一の審査会において審査判定を行います。

（2）調査結果の一部修正について

認定調査で得られなかった状況が特記事項又は医師意見書の内容によって明らかになった場合は一部修正をします。

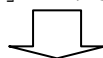
図4 一次判定結果の確定の流れ



※「矛盾あり」の場合

- 市町村審査会事務局は、認定調査項目と医師意見書の記載事項に明らかな相違が生じている場合。

例：認定調査で「右上肢に麻痺あり」であるのに、医師意見書は「左上肢に麻痺あり」



事務局は、特記事項を確認した後、両者に確認をとり、矛盾を解決した上でコンピュータへの入力を修正し、審査会の判定が適正に判断できるよう整理しておくこととなっています。

※ 審査会において調査結果の一部修正があった場合の例

認定調査の結果は「2-5 歩行」は「できる」となっているが、特記事項の「2-5」で「医師から歩行禁止」と記載されていた。これに対し、審査会の審査により歩行を「できない」に変更することが妥当と判断された場合、変更結果をコンピュータ入力すると一次判定結果より認定基準時間が5.4分増え一次判定結果が区分3から区分4に上がります。

- なお、審査会事務局は、一次判定結果の確定作業に当たっては、次の点を検証してください。
- ① 正しい情報がコンピュータに入力されていることを確認する。
 - ② I A D L のスコア、行動障害のスコアの表を用いた区分変更等の正しい情報が、審査会資料の一次判定結果の欄に反映されていることを確認する。
 - ③ 認定調査の結果の一部を修正した場合は、再度コンピュータ一次判定を行って得られた結果であることを確認する。

3. 障害程度区分の判定（二次判定）

（1）審査資料

- ・市町村審査会資料、特記事項、医師意見書

（2）検討の流れ

一次判定の結果を原案として、「特記事項」、「医師意見書」及び「項目群」の内容を加味した上で、審査判定（以下、「二次判定」という）を行います（図5参照）。

- 特記事項、医師意見書、B項目群、C項目群の内容から、通常の例に比べてより長い（短い）時間の介護を要するかどうか判断し、一次判定の結果を変更して、二次判定結果とします。

ただし、A項目群及び次の①～②については、既に一次判定で評価されていますので、二次判定において、区分変更はできませんので留意してください。

① プロセスⅠで区分1以上となった場合

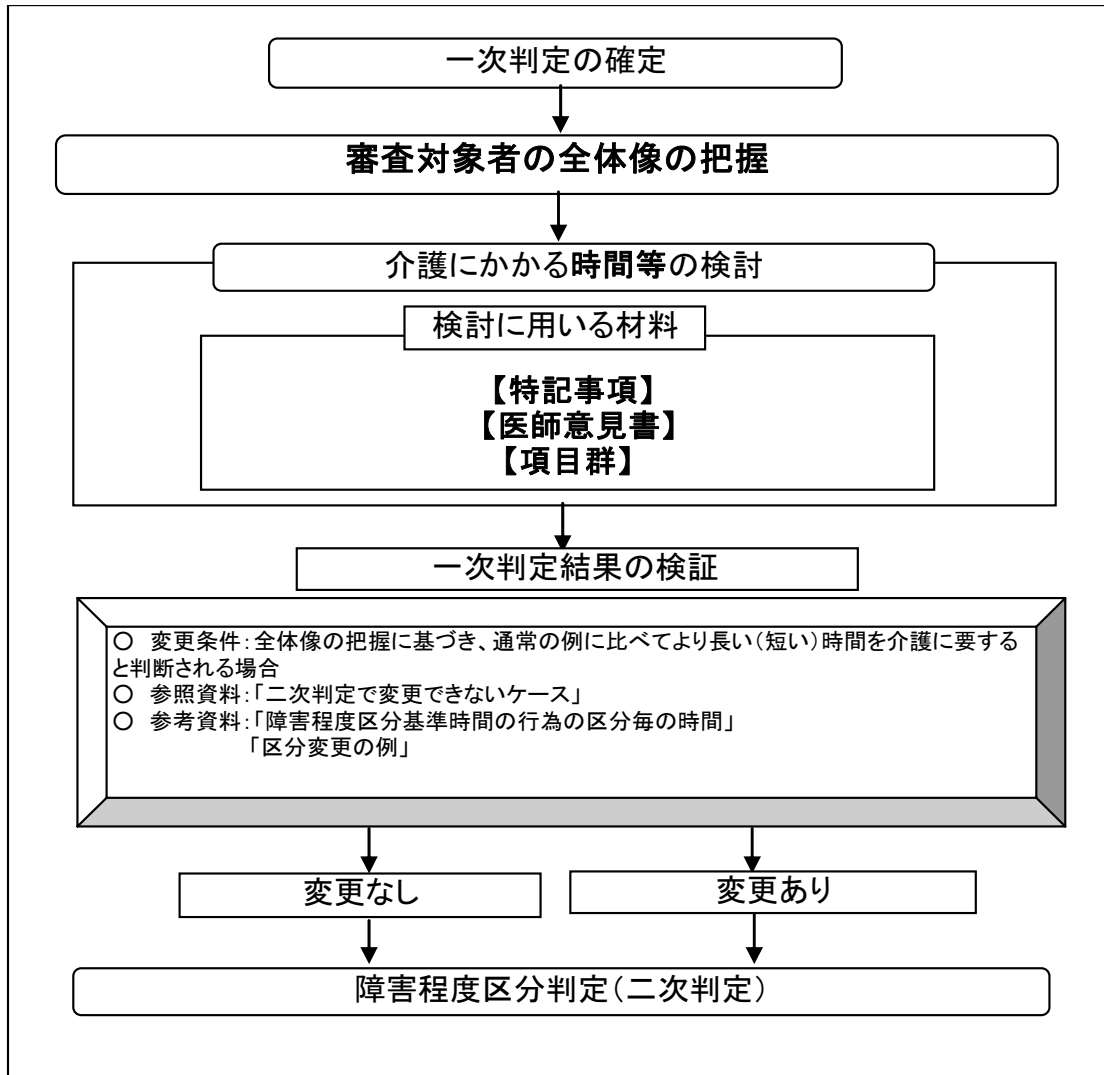
「B1の項目群」は、既にプロセスⅡで評価されていますので、この項目群のみで重度に変更することはできません。

② プロセスⅠで非該当となった場合

「B1とB2の項目群」は、既にプロセスⅡで評価されていますので、これらの項目群のみで重度に変更することはできません。

- 一次判定の結果を変更する場合には、資料Ⅷの障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間」（別表2～7）、「区分変更の例」を参考に一次判定変更の妥当性を検証します。

図5 一次判定の確定から二次判定までの流れ



(3) 二次判定の検討のポイント

ここでは、二次判定の検討のポイント及び留意すべき点を説明します。

① 特記事項

- 特記事項に記載された内容により、当該障害者のトータルの介護の必要時間が長くなる(短くなる)と判断される場合には、障害程度区分の変更（重くする又は軽くする）が必要かどうかを区分変更の例等を参考にしながら検討します。
- 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容については、すでに一次判定で評価しているので、判断の根拠とすることは適当ではありません。ただし、一次判定の結果、「一部介助」と確定した項目について、特記事項の具体的記載内容から「一部介助」より介護時間が長くなると認められ、また、他の幾つかの項目の特記事項から、さらに他の行為に関する介護時間が長くなると認められるといった場合のように、特記事項によりトータルの介護の必要時間が長くなる（短くなる）と判断される場合には、障害程度区分の変更（重くする又は軽くする）が必要かどうかを検討することは差し支えありません。

② 医師意見書

- 医師意見書に記載された内容により、当該障害者のトータルの介護の必要時間が長くなる(短くなる)と判断される場合には、障害程度区分の変更（重くする又は軽くする）が必要かどうかを区分変更の例等を参考にしながら検討します。
- 医師意見書には、上記の他、障害程度区分の調査項目と重複する内容、介護の実施の際の医学的な留意事項も記載されていますが、これらに記載があるということだけで、障害程度区分の変更をすることは適当ではありません。ただし、一次判定の結果、「一部介助」と確定した項目について、特記事項の記載内容に加えて、医師意見書の具体的な記載内容から、さらに他の行為に関する介護時間が長くなると認められるといった場合のように、医師意見書及び特記事項によりトータルの介護の必要時間が長くなる（短くなる）と判断される場合には、障害程度区分の変更（重くする又は軽くする）が必要かどうか検討することは差し支えありません。

③ 項目群

- C項目群は、障害の特性を補足的に捉えるために設定している項目群です。区分変更の例を参考にしながら、C項目群と他の項目群の項目との複数の組み合わせなどから、通常の例に比べてより長い（短い）時間の介護を要すると判断され、トータルの介護の必要時間が長くなる(短くなる)と判断される場合には、障害程度区分の変更（重くする又は軽くする）が必要かどうかを判定します。
- C項目群と他の項目群の組み合わせについては、一次判定の段階で、すでに障害程度区分の変更に反映されている項目もあることから、一次判定時に考慮された項目と

重複する項目は除いて判断してください。単に、各項目群に1項目ずつチェックあるからなどの理由により、障害程度区分の変更をすることは適当ではありません。

(※)「区分変更の例」

- 障害程度区分判定等試行事業の二次判定において、区分変更がされた実例の中から典型的な区分変更の例を示したものです。なお、一次判定段階でプロセスⅡにより区分変更が行われるケースは除かれています。
- 審査対象者の調査結果との類似性を判断し、一次判定の変更の妥当性を検証する場合の参考指標として利用します。
- 記載内容は、「事例」「調査結果（全介助等）」「障害程度区分基準時間」の3つです。
 - ・「事例」は、障害・傷病名等の概況、二軸評価等です。
 - ・「調査結果」は、認定調査の結果、選択された結果（選択肢）です。
- 資料Ⅷ「区分変更の例」を参照してください。

4 障害程度区分判定に係る審査会が付する意見

(1) 障害程度区分の認定の有効期間を定める場合

「現在の状況がどの程度継続するか」との観点から、以下の場合において認定の有効期間（3年間）をより短く（3ヶ月以上で）設定するかどうかの検討を行います。

- ・身体上または精神上の障害の程度が6カ月～1年程度の間において変動しやすい状態にあると考えられる場合
- ・施設から在宅、在宅から施設にかわる等、置かれている環境が大きく変化する場合など、審査判定時の状況が変化する可能性があると考えられる場合
- ・その他、審査会が特に必要と認める場合

これらに該当する場合は、障害程度区分の再認定の具体的な期間を示し、市町村に報告します。

(2) サービスに関して意見を付する場合

障害程度区分の判定では非該当とされた場合等において、審査会として、訓練等給付等のサービス利用が適当と判断される場合には、その旨の意見を付することができます。

VI 支給要否決定にあたって審査会が付する意見

審査会は、市町村が作成した支給決定案が当該市町村の支給基準と乖離するような場合、市町村から求めを受けて審査会としての意見を述べることになっています。

VII 判定結果等の通知

- 市町村審査会は、「障害程度区分の審査判定の結果」「支給要否決定にあたって審査会が付する意見」を市町村に通知します。
- 記録の保存について
審査判定に用いた記録の保存方法等については、必要に応じて市町村ごとに、その取り扱いを定めることとしています。

VIII 資 料 集

○ 警告コード	．．．	3 3
○ 障害程度区分に係る市町村審査会による 審査及び判定の基準等に関する省令	．．．	3 5
参考資料：「障害程度区分基準時間の行 為の区分毎の時間」（別表 2～7）	．．．	4 5
○ 市町村審査会の運営について	．．．	5 7
参照資料：「二次判定で変更できないケ ース」（別紙 3）	．．．	7 0
参考資料：「区分変更の例」（別紙 4）	．．．	7 2
○ 関係法令等	．．．	8 9

警告コード

コードNo.	説明
01	「寝返り」が「3. できない」にもかかわらず、「洗身」が「1. 自立」
02	「起き上がり」が「3. できない」にもかかわらず、「立ち上がり」が「1. できる」
03	「起き上がり」が「3. できない」にもかかわらず、「洗身」が「1. 自立」
04	「座位保持」が「3. 支えが必要」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
05	「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、「両足での立位」が「1. できる」
06	「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、「歩行」が「1. できる」
07	「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、「立ち上がり」が「1. できる」
08	「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
09	「座位保持」が「4. できない」にもかかわらず、「洗身」が「1. 自立」
10	「両足での立位」が「3. できない」にもかかわらず、「歩行」が「1. できる」
11	「両足での立位」が「3. できない」にもかかわらず、「立ち上がり」が「1. できる」
12	「両足での立位」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
13	「歩行」が「1. できる」にもかかわらず、「移乗」が「4. 全介助」
14	「歩行」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
15	「移乗」が「4. 全介助」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
16	「立ち上がり」が「3. できない」にもかかわらず、「片足での立位」が「1. できる」
17	「洗身」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
18	「じょくそう」が「1. ない」にもかかわらず、特別な医療の「じょくそうの処置」が「2. ある」
19	「じょくそう」が「2. ある」にもかかわらず、「常時の徘徊」が「3. ある」
20	「えん下」が「3. できない」にもかかわらず、「食事摂取」が「1. 自立」
21	「えん下」が「3. できない」にもかかわらず、「薬の内服」が「1. 自立」
22	「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣類を壊す」が「3. ある」
23	「つめ切り」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
24	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣類を壊す」が「3. ある」
25	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「不潔行為」が「3. ある」
26	「薬の内服」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
27	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「常時の徘徊」が「3. ある」
28	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「一人で出たがる」が「3. ある」
29	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「収集癖」が「3. ある」
30	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「物や衣類を壊す」が「3. ある」
31	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「不潔行為」が「3. ある」
32	「金銭の管理」が「1. 自立」にもかかわらず、「異食行動」が「3. ある」
33	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「意思の伝達」が「1. できる」

コードNo.	説明
34	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「指示への反応」が「1. 通じる」
35	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「意思の伝達」が「1. できる」
36	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「指示への反応」が「1. 通じる」
37	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、第6群:6-5(記憶・理解について)の6項目がいずれも「1. できる」
38	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、第6群:6-5(記憶・理解について)の6項目がいずれも「1. できる」
39	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」
40	「異食行動」が「3. ある」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
41	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
42	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
43	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「飲水」が「1. 自立」
44	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」
45	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「排便」が「1. 自立」
46	「意思の伝達」が「4. できない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
47	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「排尿」が「1. 自立」
48	「聴力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「移動」が「1. 自立」
49	「物や衣類を壊す」が「3. ある」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
50	「意思の伝達」が「4. できない」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」
51	「片足での立位」が「1. できる」にもかかわらず、「飲水」が「4. 全介助」
52	「異食行動」が「3. ある」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」
53	「指示への反応」が「3. 通じない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
54	「自分の名前をいう」が「2. できない」にもかかわらず、「日常の意思決定」が「1. できる」
55	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「排便」が「1. 自立」
56	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「排尿」が「1. 自立」
57	「洗身」が「1. 自立」にもかかわらず、「飲水」が「4. 全介助」
58	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「飲水」が「1. 自立」
59	「自分の名前をいう」が「2. できない」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」
60	「火の不始末」が「3. ある」にもかかわらず、「飲水」が「4. 全介助」
61	「視力」が「5. 判断不能」にもかかわらず、「移動」が「1. 自立」
62	「物や衣類を壊す」が「3. ある」にもかかわらず、「電話の利用」が「1. 自立」

○障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令
(平成18年厚生労働省令第40号)

(定義)

第一条 この省令において「障害程度区分基準時間」とは、障害程度区分に関する審査及び判定に係る障害者につき、当該障害者に対する別表第一の調査票を用いた障害者自立支援法（平成十七年法律第百二十三号。以下「法」という。）第二十条第二項（法第二十四条第三項において準用する場合を含む。）の規定による調査（以下「障害程度区分認定調査」という。）の結果に基づき、別表第二から別表第九までの算定方法により算定される時間を合計した時間とする。

- 2 この省令において「行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目」とは、別表第一の調査票における調査項目中7のエ、カからサまで、ス、セ、タ、トからヒまで及びホ並びに9-1から9-7までの調査項目とする。
- 3 この省令において「その他の精神面等に関する調査項目」とは、別表第一の調査票における調査項目中6-3-イ、6-4-イ、7のフ、ヘ及びマからヤまで並びに9-8の調査項目とする。

(障害程度区分に関する審査判定基準等)

第二条 法第四条第四項の厚生労働省令で定める区分は、次の各号に掲げる区分とし、障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号。以下「令」という。）第十条第二項（令第十三条において準用する場合を含む。）に規定する市町村審査会（法第十五条に規定する市町村審査会をいう。以下同じ。）が行う審査及び判定は、当該審査及び判定に係る障害者が当該区分に応じそれぞれ当該各号に掲げる状態のいずれかに該当するかについて行うものとする。

一 区分一 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が二十五分以上三十二分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が二十五分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が二十五分未満又は三十二分以上であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項

目並びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

二 区分二 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が三十二分以上五十分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が三十二分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が三十二分未満又は五十分以上であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目並びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

三 区分三 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が五十分以上七十分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が五十分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が五十分未満又は七十分以上であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目並びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

四 区分四 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が七十分以上九十分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が七十分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が七十分未満又は九十分以上であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目並

びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

五 区分五 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が九十分以上百十分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が九十分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が九十分未満又は百十分以上であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目並びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

六 区分六 次のイからハまでのいずれかに掲げる状態

- イ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が百十分以上である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）
- ロ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が百十分未満であるが、当該障害者に係る行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果を勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態
- ハ 当該障害者に係る障害程度区分基準時間が百十分未満であるが、行動障害及び手段的日常生活動作に関する調査項目並びにその他の精神面等に関する調査項目に係る障害程度区分認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を総合的に勘案して、イに掲げる状態に相当すると認められる状態（ロに掲げる状態を除く。）

（都道府県審査会に関する読替え）

第三条 法第二十六条第二項の規定により審査判定業務を都道府県に委託した市町村について、前条の規定を適用する場合においては、同条中「市町村審査会（法第十五条に規定する市町村審査会をいう。以下同じ。）」とあるのは、「都道府県審査会」とする。

附 則

この省令は、平成十八年四月一日から施行する。

別表第一（第一条関係）

認定調査票

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。（複数回答可）

特記事項 ⇒ 1

1. ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------

1-2 関節の動く範囲の制限の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。（複数回答可）

⇒ 1

1. ない	2. 肩関節	3. 肘関節	4. 股関節	5. 膝関節	6. 足関節	7. その他
-------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

2-1 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-2 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-3 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 自分の手で支えればできる	3. 支えてもらえればできる	4. できない
--------	-----------------	----------------	---------

2-4 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

2-5 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

2-6 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

2-7 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 2

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

3-1 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. つかまらないでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

3-2 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	----------------	---------

3-3 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 3

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
--------	---------	--------	-----------

4-1 じょくそう（床ずれ）等の有無について、あてはまる番号に○印をつけてください。

⇒ 4

ア. じょくそう（床ずれ）がありますか	1. ない	2. ある
イ. じょくそう（床ずれ）以外で処置や手入れが必要な皮膚疾患等がありますか	1. ない	2. ある

4-2 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. できない
--------	---------	---------

4-3 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-4 飲水について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

4-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 4

1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
--------	---------	---------	--------

5-1 清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
ア. 口腔清潔（はみがき等）	1	2	3
イ. 洗顔	1	2	3
ウ. 整髪	1	2	3
エ. つめ切り	1	2	3

5-2 衣服着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

	1. できる	2. 見守り等	3. 一部介助	4. 全介助
ア. 上衣の着脱	1	2	3	4
イ. ズボン、パンツ等の着脱	1	2	3	4

5-3 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-4 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-5 電話の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

5-6 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 5

- | | | | |
|--------|-----------------|-----------|---------|
| 1. できる | 2. 特別な場合を除いてできる | 3. 日常的に困難 | 4. できない |
|--------|-----------------|-----------|---------|

6-1 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|---|
| 1. 普通（日常生活に支障がない）
2. 約 1 m離れた視力確認表の図が見える
3. 目の前に置いた視力確認表の図が見える
4. ほとんど見えない
5. 見えているのか判断不能 |
|---|

6-2 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|--|
| 1. 普通
2. 普通の声がやっと聞き取れる
3. かなり大きな声なら何とか聞き取れる
4. ほとんど聞えない
5. 聞えているのか判断不能 |
|--|

6-3-ア 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|--|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる
2. ときどき伝達できる
3. ほとんど伝達できない
4. できない |
|--|

6-3-イ 本人独自の表現方法を用いた意思表示について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|--|
| 1. 独自の方法によらずに意思表示ができる。
2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。
3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。
4. 意思表示ができない。 |
|--|

6-4-ア 介護者の指示への反応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | | | |
|---------------|-------------------|----------------|
| 1. 介護者の指示が通じる | 2. 介護者の指示がときどき通じる | 3. 介護者の指示が通じない |
|---------------|-------------------|----------------|

6-4-イ 言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒ 6

- | |
|--|
| 1. 日常生活においては、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いなくても説明を理解できる。
2. 時々、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できないことがある。
3. 常に、言葉以外の方法（ジェスチャー、絵カード等）を用いないと説明を理解できない。
4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。 |
|--|

6-5 記憶・理解について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒6

ア. 毎日の日課を理解することが	1. できる	2. できない
イ. 生年月日や年齢を答えることが	1. できる	2. できない
ウ. 面接調査の直前に何をしていたか思い出すことが	1. できる	2. できない
エ. 自分の名前を答えることが	1. できる	2. できない
オ. 今の季節を理解することが	1. できる	2. できない
カ. 自分がいる場所を答えることが	1. できる	2. できない

7 行動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒7

ア. 物を盗られたなどと被害的になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
イ. 作話をし周囲に言いふらすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ウ. 実際にはないものが見えたり、聞えることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
エ. 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
オ. 夜間不眠あるいは昼夜の逆転が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
カ. 暴言や暴行が	1. ない	2. ときどきある	3. ある
キ. しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ク. 大声をだすことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ケ. 助言や介護に抵抗することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
コ. 目的もなく動き回ることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
サ. 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
シ. 外出すると病院、施設、家などに1人で戻れなくなることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ス. 1人で外に出たがり目が離せないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
セ. いろいろなものを集めたり、無断でもってくるものが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ソ. 火の始末や火元の管理ができないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
タ. 物や衣類を壊したり、破いたりすることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
チ. 不潔な行為を行う（排泄物を弄ぶ）ことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ツ. 食べられないものを口に入れることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある（3A. 週1回以上 3B. ほぼ毎日）
テ. ひどい物忘れが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ト. 特定の物や人に対する強いこだわりが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ナ. 多動または行動の停止が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ニ. パニックや不安定な行動が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ヌ. 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日
ネ. 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上 4. 週に1回以上 5. ほぼ毎日

ノ. 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくるのが	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上
	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日 (ほぼ外出のたび)	
ハ. 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	1. ない	2. 希にある	3. 週に1回以上
	4. 日に1回以上	5. 日に頻回	
ヒ. 突然走っていなくなるような突発的行動が	1. ない	2. 希にある	3. 週に1回以上
	4. 日に1回以上	5. 日に頻回	
フ. 過食、反すう等の食事に関する行動が	1. ない	2. 希にある	3. 月に1回以上
	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日	
ヘ. 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力も低下することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ホ. 再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
マ. 他者と交流することの不安や緊張のため外出できないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ミ. 一日中横になっていたたり、自室に閉じこもって何もしないでいることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ム. 話がまとまらず、会話にならないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
メ. 集中が続かず、いわれたことをやりとおせないことが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
モ. 現実には合わず高く自己を評価することが	1. ない	2. ときどきある	3. ある
ヤ. 他者に対して疑い深く拒否的であることが	1. ない	2. ときどきある	3. ある

8 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

⇒8

<u>処置内容</u>	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ（人工肛門）の処置
	5. 酸素療法	6. レスピレーター（人工呼吸器）	7. 気管切開の処置	
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
<u>特別な対応</u>	10. モニター測定（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11. じょくそうの処置		
<u>失禁への対応</u>	12. カテーテル（コンドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等）			

9-1 調理（献立を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-2 食事の配膳・下膳（運ぶこと）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-3 掃除（整理整頓を含む）について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-4 洗濯について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-5 入浴の準備と後片付けについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-6 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-7 交通手段の利用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 見守り、一部介助	3. 全介助
--------	-------------	--------

9-8 文字の視覚的認識使用について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。⇒9

1. できる	2. 一部介助	3. 全介助
--------	---------	--------

特記事項

1 麻痺等に関連する項目についての特記事項

1-1 麻痺等の有無, 1-2 関節の動く範囲の制限の有無

()

()

2 移動等に関連する項目についての特記事項

2-1 寝返り, 2-2 起き上がり, 2-3 座位保持, 2-4 両足での立位保持, 2-5 歩行, 2-6 移乗, 2-7 移動

()

()

3 動作等に関連する項目についての特記事項

3-1 立ち上がり, 3-2 片足での立位保持, 3-3 洗身

()

()

4 身の介護等に関連する項目についての特記事項

4-1 じょくそう(床ずれ)等の有無, 4-2 えん下, 4-3 食事摂取, 4-4 飲水, 4-5 排尿, 4-6 排便

()

()

5 身の世話等に関連する項目についての特記事項

5-1 清潔, 5-2 衣服着脱, 5-3 薬の内服, 5-4 金銭の管理, 5-5 電話の利用, 5-6 日常の意思決定

()

()

6 コミュニケーションに関連する項目についての特記事項

6-1 視力, 6-2 聴力, 6-3-7 意思の伝達, 6-3-1 本人独自の表現方法, 6-4-7 介護者の指示への反応, 6-4-1 言葉以外の手段を用いた説明の理解, 6-5 記憶・理解

()

()

7 行動に関連する項目についての特記事項

7 行動(7～7まで)

()

()

8 医療に関連する項目についての特記事項

8 医療

()

()

9 生活に関連する項目についての特記事項

9-1 調理, 9-2 配下膳, 9-3 掃除, 9-4 洗濯, 9-5 入浴準備, 9-6 買物, 9-7 交通手段, 9-8 文字の視覚的認識使用

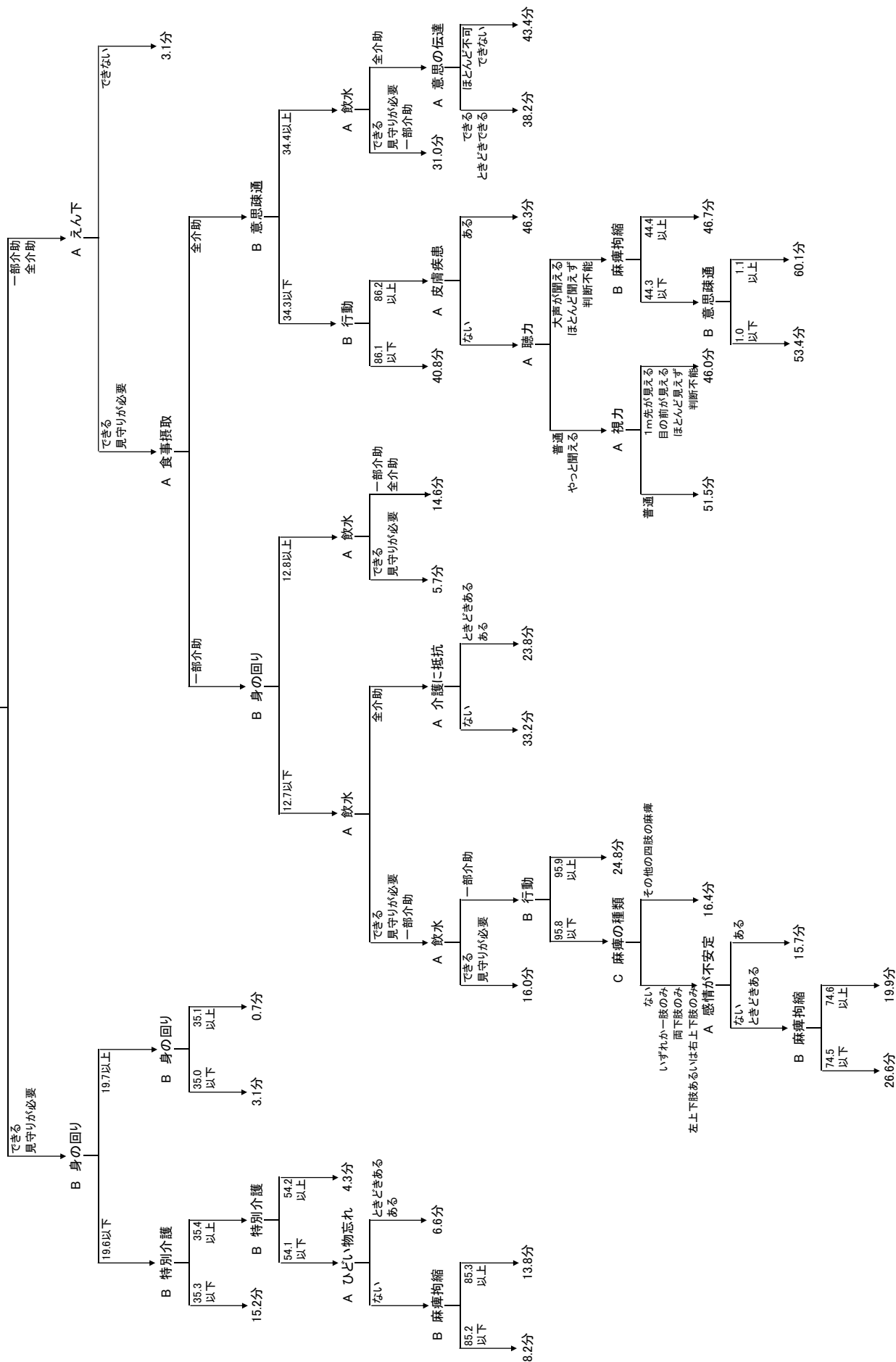
()

()

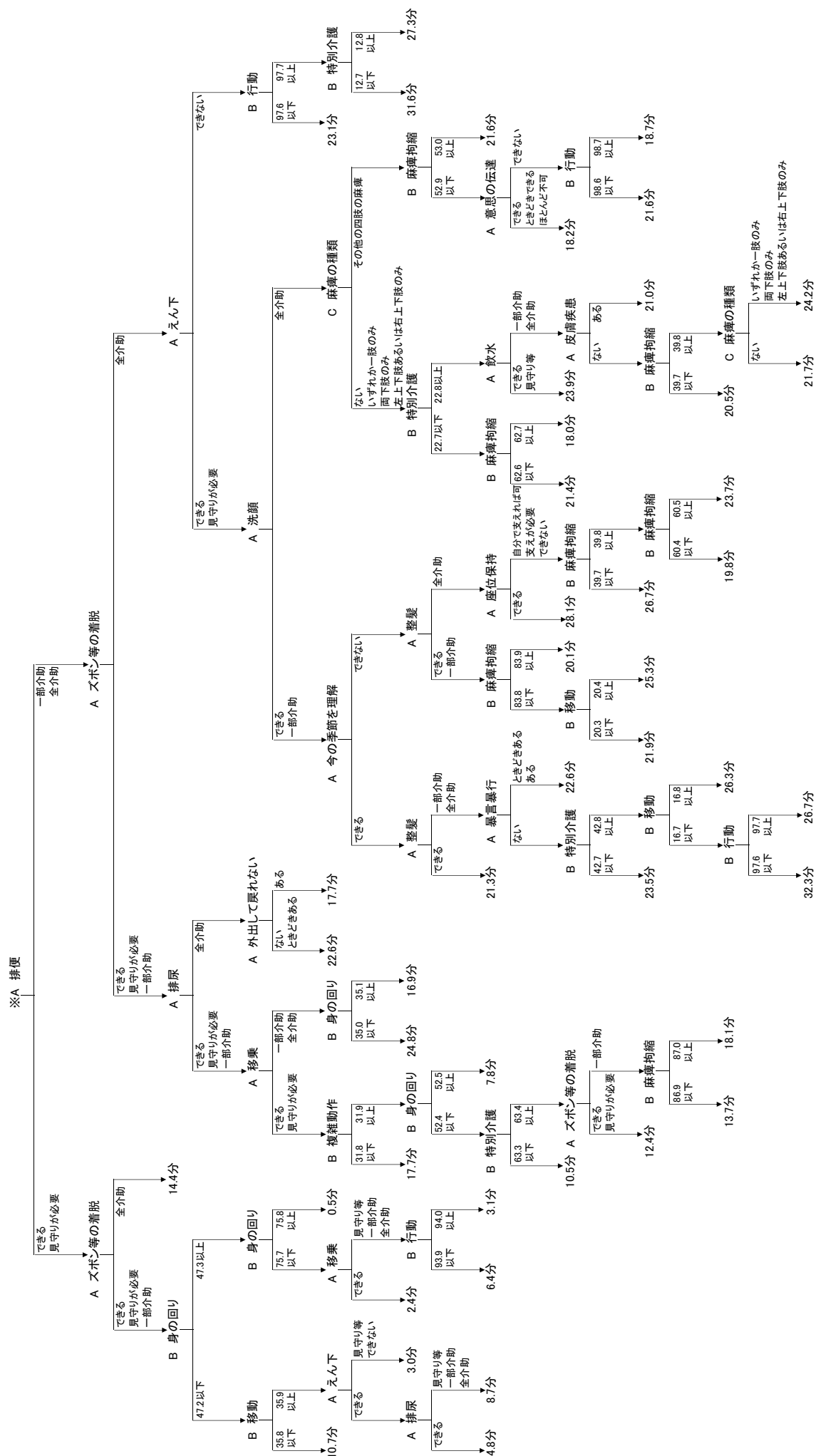
※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい

別表第二
直接生活介助
食事

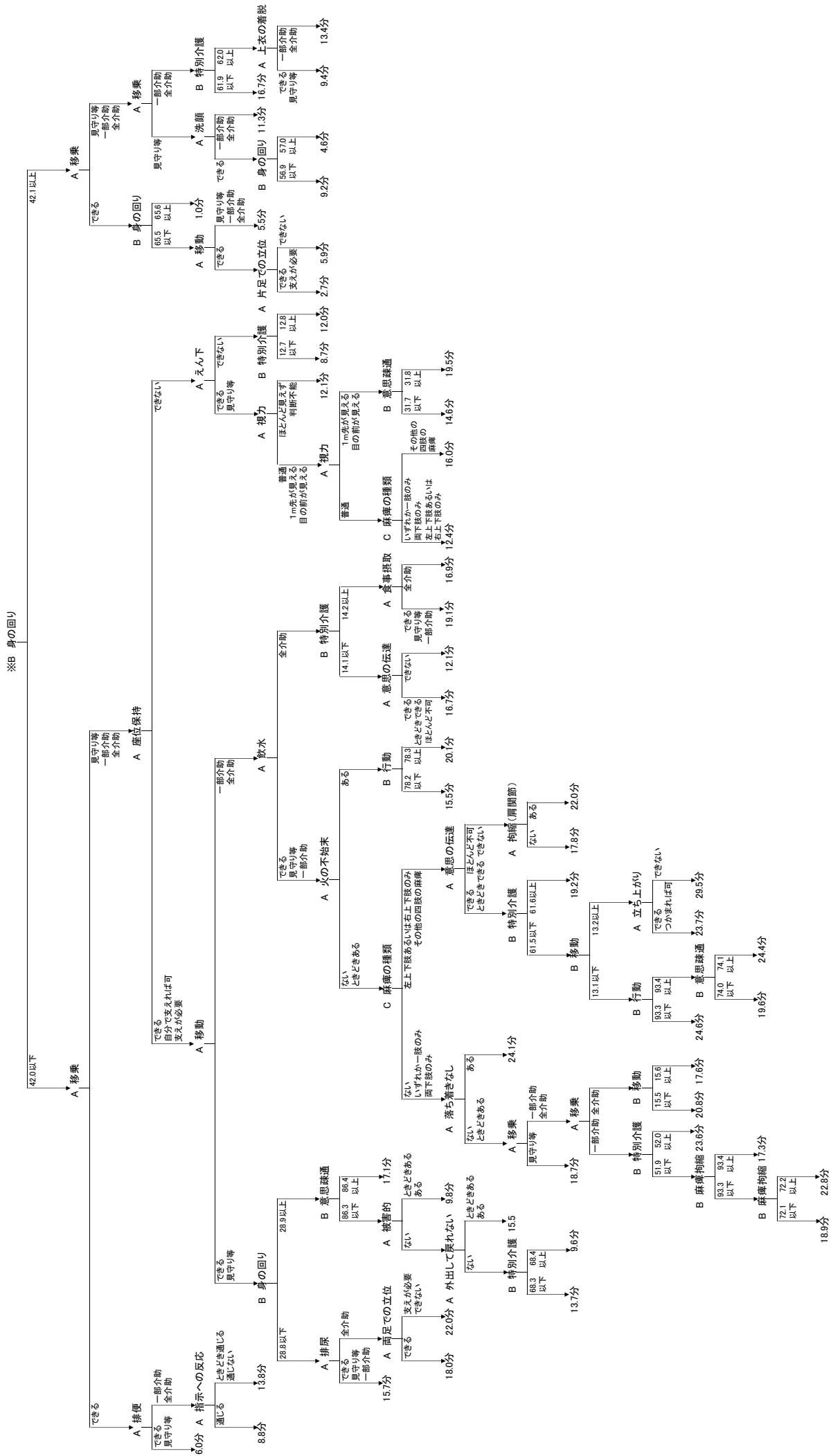
※A 食事摂取



2 排泄

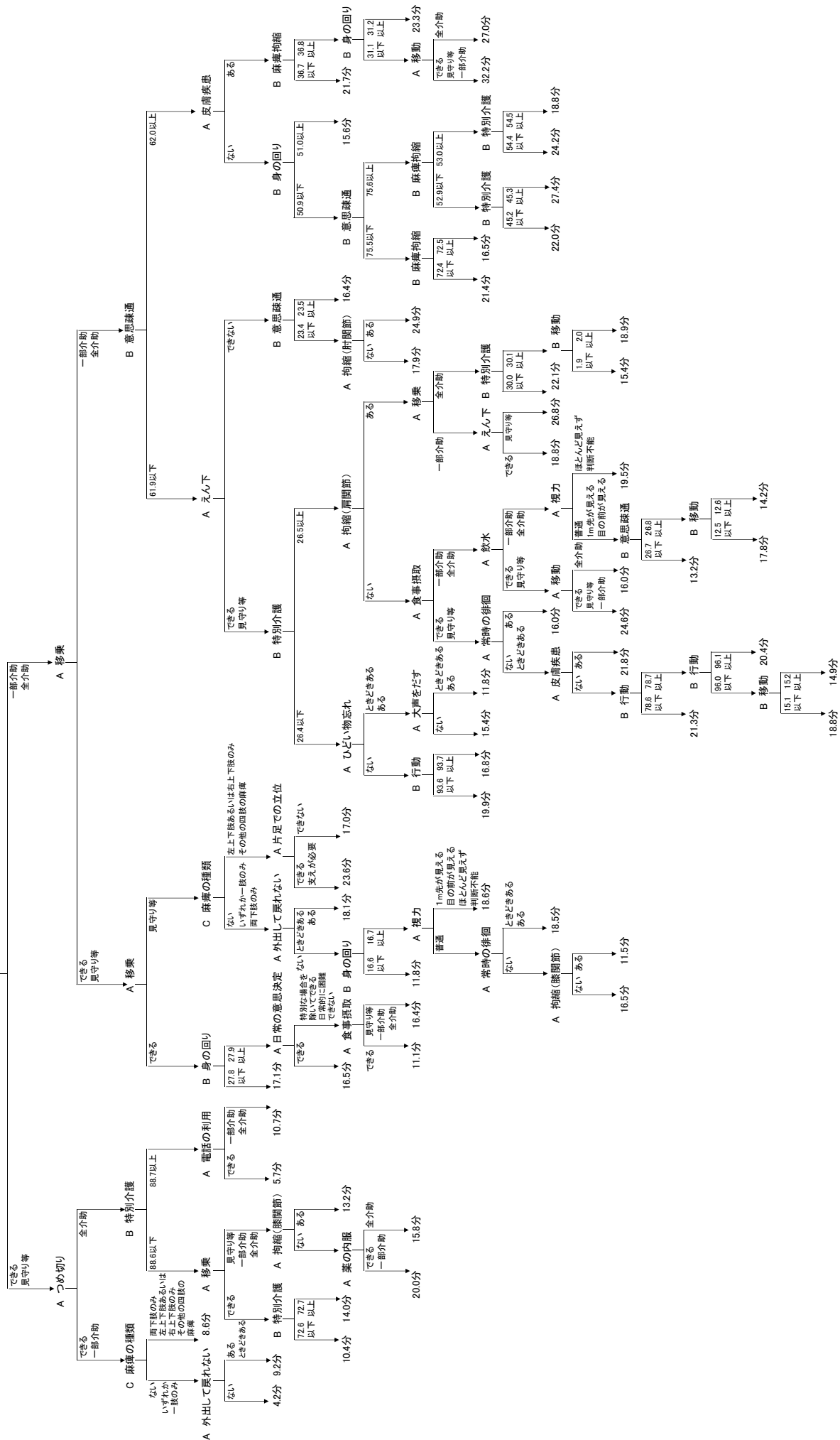


3 移動



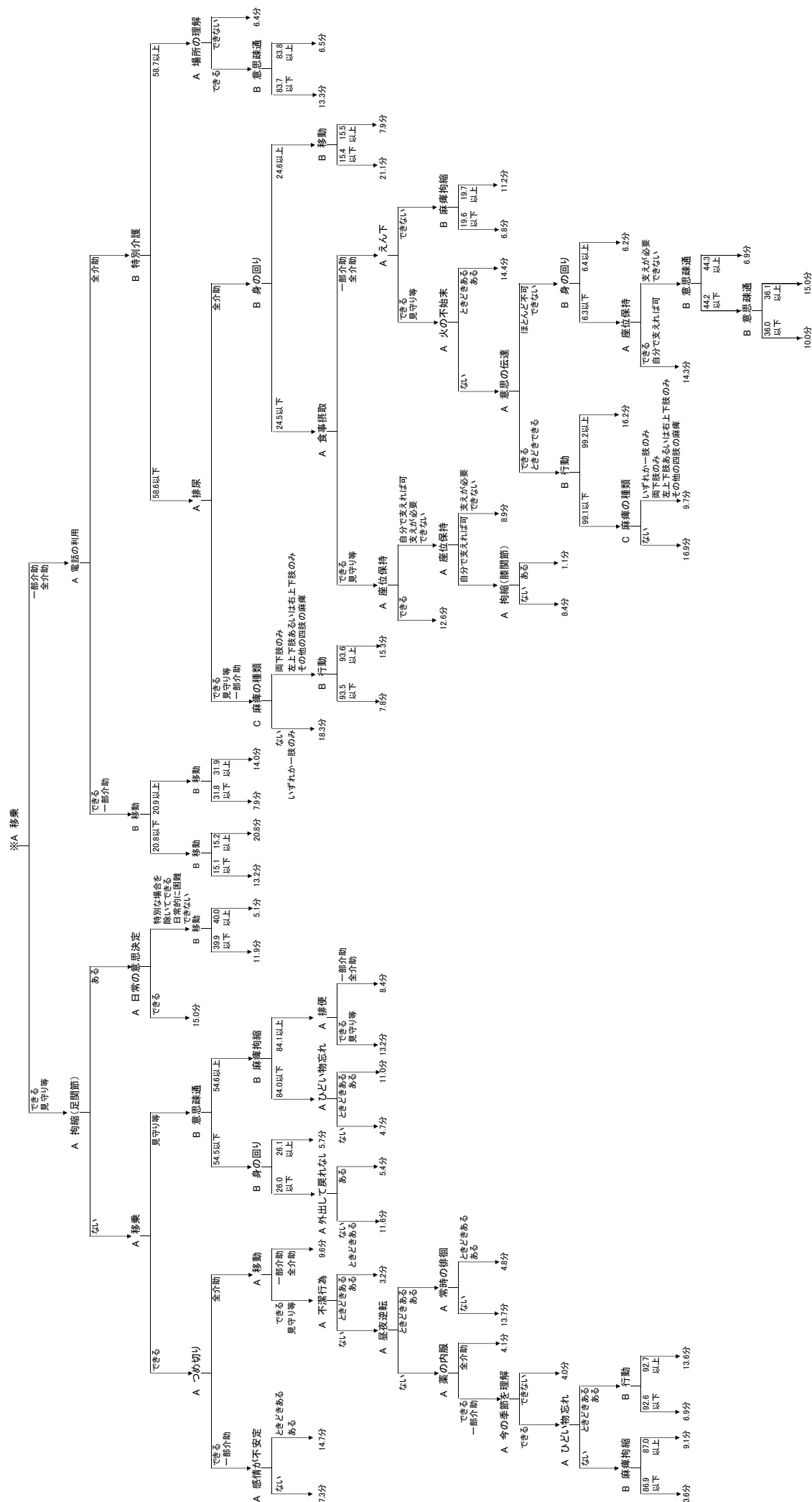
4 清潔保持

※A スポン等の着脱



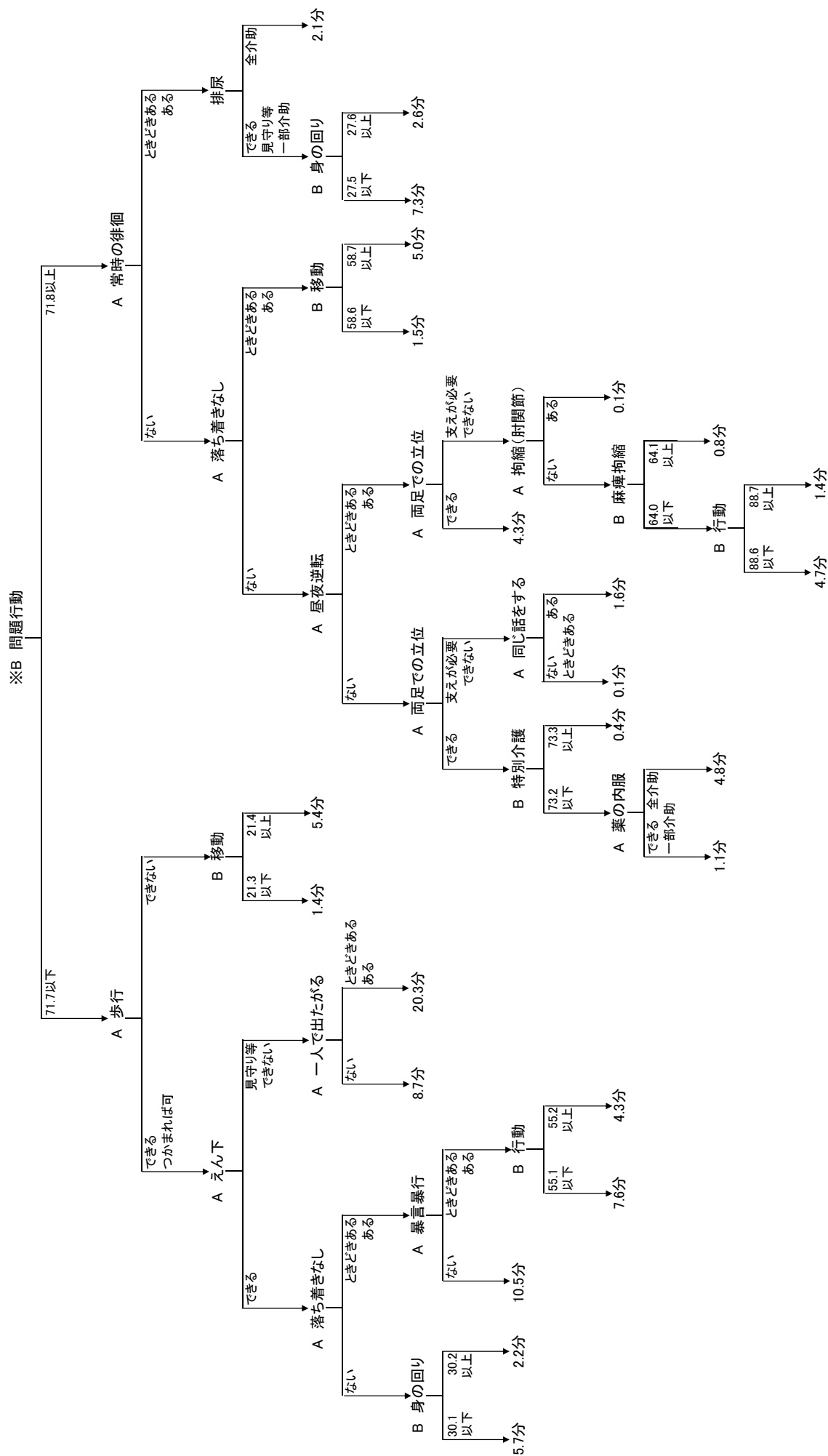
- 注1. 最初に※が付された分岐について選択し、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向の分岐に進む。
2. 次の分岐以降の分岐においても、1.と同様の作業を繰り返す。ただし、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向に時間が記載されているときは、この作業は終了するものとし、当該時間をもち、この表により算定された時間とする。
3. Aの分岐への選択は、調査結果に基づき行うものとする。
4. Bの分岐への選択は、別表第八により算定される各群の合計点数に基づき行うものとする。
5. Cの分岐への選択は、別表第九により選択される麻痺の種類に基づき行うものとする。

別表第三 間接生活介助



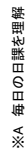
- 注1. 最初に※が付された分岐について選択し、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向の分岐に進む。
2. 次の分岐以降の分岐においても、1.と同様の作業を繰り返す。ただし、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向に時間が増えるときは、この作業は終了するものとし、当該時間をもって、この表により算定された時間とする。
3. Aの分岐への選択は、調査結果に基づき行うものとする。
4. Bの分岐への選択は、別表第八により算定される各群の合計点数に基づき行うものとする。
5. Cの分岐への選択は、別表第九により算定される麻痺の種類に基づき行うものとする。

別表第四
問題行動関連連行為



注1. 最初に※が付された分岐について選択し、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向の分岐に進む。
 2. 次の分岐以降の分岐においても、1.と同様の作業を繰り返す。ただし、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向に時間が記載されているときは、この作業は終了するものとし、当該時間をもって、この表により算定された時間とする。
 3. Aの分岐への選択は、調査結果に基づき行うものとする。
 4. Bの分岐への選択は、別表第八により算定される各群の合計点数に基づき行うものとする。

別表第五



注1. 最初に※が付された分岐について選択し、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向の分岐に進む。

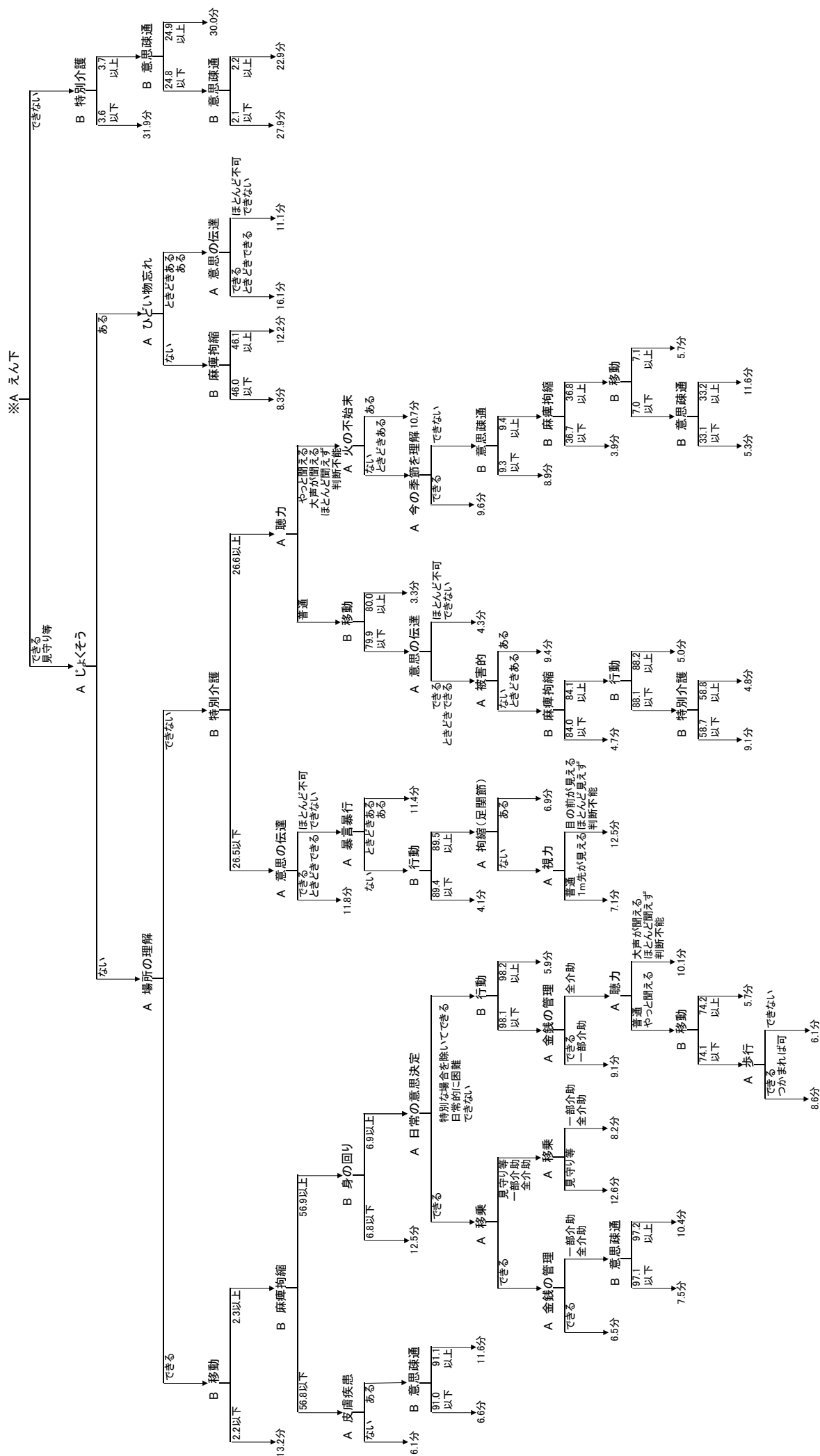
ただし、当該作業を終了するときは、この作業は終了するものとし、当該時間をもって、この表により算定された時間とする。

3. Aの分岐への選択は、調査結果に基づき行うものとする。

4. Bの分岐への選択は、別表第八により算定される各群の合計点数に基づき行うものとする。

5. Cの分岐への選択は、別表第九により選択される麻痺の種類に基づき行うものとする。

別表第六



- 注1. 最初に※が付された分岐について選択し、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向の分岐に進む。
- 注2. 次の分岐以降の分岐においても、1.と同様の作業を繰り返す。ただし、当該分岐に対する選択の矢印が指す方向に時間が記載されているときは、この作業は終了するものとし、当該時間をもって、この表により算定された時間とする。
- 注3. Aの分岐への選択は、調査結果に基づき行うものとする。
- 注4. Bの分岐への選択は、別表第八により算定される各群の合計点数に基づき行うものとする。

別表第七

特別な医療

区分	番号	項目名	時間(単位:分)
処置内容	1	点滴の管理	8.5
	2	中心静脈栄養	8.5
	3	透析	8.5
	4	ストーマの処置	3.8
	5	酸素療法	0.8
	6	レスピレーター	4.5
	7	気管切開の処置	5.6
	8	疼痛の看護	2.1
	9	経管栄養	9.1
特別な対応	10	モニター測定	3.6
	11	じょくそうの処置	4.0
失禁への対応	12	カテーテル	8.2

注 調査結果(8の項目)に基づき、当てはまるものに係る時間を合計する。

別表第八

中間評価項目

群	項目	点数									
1	麻痺	ない	16.0点	いずれか一肢のみ	13.3点	両下肢のみ	2.5点	左上下肢あるいは右上下肢のみ	3.5点	その他の四肢の麻痺	0.0点
	拘縮(肩関節)	ない	15.8点	ある	0.0点						
	拘縮(肘関節)	ない	21.9点	ある	0.0点						
	拘縮(股関節)	ない	16.3点	ある	0.0点						
	拘縮(膝関節)	ない	10.5点	ある	0.0点						
	拘縮(足関節)	ない	19.5点	ある	0.0点						
2	寝返り	できる	14.5点	つかまれば可	3.8点	できない	0.0点				
	起き上がり	できる	14.2点	つかまれば可	2.2点	できない	0.0点				
	座位保持	できる	16.0点	自分で支えれば可	10.0点	支えが必要	2.6点	できない	0.0点		
	両足での立位	できる	14.3点	支えが必要	3.1点	できない	0.0点				
	歩行	できる	12.3点	つかまれば可	1.8点	できない	0.0点				
	移乗	自立	14.8点	見守り等	6.5点	一部介助	2.0点	全介助	0.0点		
	移動	自立	13.9点	見守り等	4.7点	一部介助	1.4点	全介助	0.0点		
3	立ち上がり	できる	39.4点	つかまれば可	9.1点	できない	0.0点				
	片足での立位	できる	31.7点	支えが必要	6.0点	できない	0.0点				
	洗身	自立	28.8点	一部介助	28.9点	全介助	5.9点	行っていない	0.0点		
4	じょくそう	ない	11.8点	ある	0.0点						
	皮膚疾患	ない	1.9点	ある	0.0点						
	えん下	できる	21.1点	見守り等	7.5点	できない	0.0点				
	食事摂取	自立	18.8点	見守り等	9.0点	一部介助	5.3点	全介助	0.0点		
	飲水	自立	19.4点	見守り等	9.7点	一部介助	5.4点	全介助	0.0点		
	排尿	自立	13.6点	見守り等	4.2点	一部介助	2.5点	全介助	0.0点		
	排便	自立	13.4点	見守り等	4.1点	一部介助	2.6点	全介助	0.0点		
5	口腔清潔	自立	11.0点	一部介助	6.4点	全介助	0.0点				
	洗顔	自立	11.1点	一部介助	6.3点	全介助	0.0点				
	整髪	自立	10.3点	一部介助	6.2点	全介助	0.0点				
	つめ切り	自立	7.2点	一部介助	1.4点	全介助	0.0点				
	上衣の着脱	自立	10.9点	見守り等	5.7点	一部介助	4.4点	全介助	0.0点		
	ズボン等の着脱	自立	10.5点	見守り等	5.1点	一部介助	4.2点	全介助	0.0点		

	薬の内服	自立	11.4点	一部介助	4.7点	全介助	0.0点
	金銭の管理	自立	8.3点	一部介助	2.3点	全介助	0.0点
	電話の利用	自立	8.5点	一部介助	3.3点	全介助	0.0点
	日常の意思決定	できる	10.8点	特別な場合を除いてできる	6.4点	日常的に困難	2.9点
						できない	0.0点

	視力	普通	13.7点	1m先が見える	1.6点	目の前が見える	2.3点	ほとんど見えず	0.6点	判断不能	0.0点
	聴力	普通	15.1点	やっと聞える	3.4点	大声が聞える	1.4点	ほとんど聞えず	0.1点	判断不能	0.0点
	意思の伝達	できる	13.3点	ときどきできる	7.7点	ほとんど不可	3.5点	できない	0.0点		
	指示への反応	通じる	12.7点	ときどき通じる	4.6点	通じない	0.0点				

6 【意思疎通】

	毎日の日課を理解	できる	5.9点	できない	0.0点
	生年月日をいう	できる	7.7点	できない	0.0点
	短期記憶	できる	6.0点	できない	0.0点
	自分の名前をいう	できる	11.1点	できない	0.0点
	今の季節を理解	できる	6.8点	できない	0.0点
	場所の理解	できる	7.7点	できない	0.0点

	被害的	ない	5.2点	ときどきある	2.5点	ある	0.0点
	作話	ない	6.0点	ときどきある	3.3点	ある	0.0点
	幻視幻聴	ない	4.9点	ときどきある	2.5点	ある	0.0点
	感情が不安定	ない	4.0点	ときどきある	1.8点	ある	0.0点
	昼夜逆転	ない	3.4点	ときどきある	1.8点	ある	0.0点
	暴言暴行	ない	5.5点	ときどきある	3.2点	ある	0.0点
	同じ話をする	ない	3.9点	ときどきある	1.7点	ある	0.0点
	大声をだす	ない	5.2点	ときどきある	3.1点	ある	0.0点
	介護に抵抗	ない	4.6点	ときどきある	2.7点	ある	0.0点
	常時の徘徊	ない	6.2点	ときどきある	4.2点	ある	0.0点
	落ち着きなし	ない	6.1点	ときどきある	3.9点	ある	0.0点
	外出して戻れない	ない	6.1点	ときどきある	4.3点	ある	0.0点
	一人で出たがる	ない	7.0点	ときどきある	4.3点	ある	0.0点
	収集癖	ない	6.3点	ときどきある	4.7点	ある	0.0点
	火の不始末	ない	3.2点	ときどきある	0.5点	ある	0.0点
	物や衣類を壊す	ない	7.9点	ときどきある	5.9点	ある	0.0点
	不潔行為	ない	5.2点	ときどきある	3.6点	ある	0.0点
	異食行動	ない	6.5点	ときどきある	5.4点	ある	0.0点
	ひどい物忘れ	ない	2.8点	ときどきある	0.4点	ある	0.0点

7 【行動】

注1 調査結果に基づき、各項目のうち当てはまるものに係る点数を各群につき合計する。

2 麻痺の項のうち当てはまるものの選択は、別表第九により選択される麻痺の種類により行なうものとする。

別表第九

麻痺の種類

番号	調査項目における選択肢				麻 痺 の 種 類
	左上肢	右上肢	左下肢	右下肢	
1	ない	ない	ない	ない	ない
2	ある	ない	ない	ない	いずれか一肢のみ
3	ない	ある	ない	ない	いずれか一肢のみ
4	ない	ない	ある	ない	いずれか一肢のみ
5	ない	ない	ない	ある	いずれか一肢のみ
6	ある	ある	ない	ない	その他の四肢の麻痺
7	ある	ない	ある	ない	左上下肢あるいは右上下肢のみ
8	ある	ない	ない	ある	その他の四肢の麻痺
9	ない	ある	ある	ない	その他の四肢の麻痺
10	ない	ある	ない	ある	左上下肢あるいは右上下肢のみ
11	ない	ない	ある	ある	両下肢のみ
12	ある	ある	ある	ない	その他の四肢の麻痺
13	ある	ある	ない	ある	その他の四肢の麻痺
14	ある	ない	ある	ある	その他の四肢の麻痺
15	ない	ある	ある	ある	その他の四肢の麻痺
16	ある	ある	ある	ある	その他の四肢の麻痺

注 麻痺の種類を選択は、調査結果(1—1の項目)に基づき、当てはまるものを組み合わせて行うものとする。

障発第 0317006 号
平成 18 年 3 月 17 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

市町村審査会の運営について

標記について、「障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成 18 年厚生労働省令第 40 号）」が交付され、4 月 1 日より施行されることになったことに伴い、市町村審査会における障害程度区分の審査判定等の取扱いについて別添によることとしたので、通知する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

(別添)

市町村審査会運営要綱

1 市町村審査会の基本的考え方

(1) 審査会設置の趣旨

- 市町村審査会（都道府県審査会が設置されている場合は都道府県審査会。以下「審査会」という。）は、
 - ・ 障害程度区分認定基準に照らして審査及び判定を行う
 - ・ 市町村が支給要否決定を行うに当たり意見を聴くために設置する機関である。
- これらの業績を合わせて「審査判定」業務という。

(2) 障害者自立支援法の規定について

- ① 市町村に、障害程度区分の審査判定業務を行う、及び市町村の支給要否決定を行うに当たり意見を聴くため、審査会を置くこととしている。（第15条）
- ② 審査会の委員の定数は、条例で定めることとなっており、委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験者を有する者のうちから市町村長が任命することとなっている。（第16条第1項及び第2項）
- ③ 審査会は、障害程度区分に関する審査判定を行う。（第21条第2項）
- ④ 審査会は、市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる。（第22条第3項）

(3) 地方自治法上の取り扱い

- ① 審査会は、地方自治法上、自治体の附属機関として位置付けられる。
- ② 審査会の設置については、法律上必置であることから、設置の根拠となる条例は不要であるが、法第16条第1項に基づき委員定数の条例が必要である。
- ③ 委員の身分は、市町村の非常勤特別職となる。

【参考】地方自治法（抄）

（委員会・委員及び附属の設置）

第138条の4 普通地方公共団体にその執行機関として普通地方公共団体の長の外、法律の定めるところにより、委員会又は委員を置く。

2 普通地方公共団体の委員会は、法律の定めるところにより、法令又は普通地方公共団体の条例若しくは規則に違反しない限りにおいて、その

権限に属する事務に関し、規則その他の規程を定めることができる。

- 3 普通地方公共団体は、法律又は条例の定めるところにより、執行機関の附属機関として自治紛争処理委員、審査会、審議会、調査会その他の調停、審査、諮問又は調査のための機関を置くことができる。ただし、政令で定める執行機関については、この限りでない。

(附属機関の職務権限・組織等)

第202条の3 普通地方公共団体の執行機関の附属機関は、法律若しくはこれに基く政令又は条例の定めるところにより、その担任する事項について調停、審査、審議又は調査等を行う機関とする。

- 2 附属機関を組織する委員その他の構成員は、非常勤とする。
- 3 附属機関の庶務は、法律又はこれに基く政令に特別の定があるものを除く外、その属する執行機関において掌るものとする。

2 広域化の考え方

(1) 審査会の設置は、次のような形態がある。

- ① 市町村単独で設置、
- ② 広域連合や一部事務組合での対応、
- ③ 機関の共同設置、
- ④ 市町村の委託による都道府県審査会の設置

(2) 都道府県は、管内市町村における審査会設置や審査判定業務が円滑に進むよう、市町村と十分調整し、必要な支援を行う。

3 審査会委員について

(1) 委員構成

- 委員は、障害者の実情に通じた者のうちから、障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査が行える者を任命する。
- 身体障害、知的障害、精神障害の各分野の均衡に配慮した構成とする。

(2) 学識経験を有する者の判断

- 委員が学識経験を有しているか否かについては、市町村長の判断である。
- 障害者の障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査が行える者であれば、障害者を委員に加えることが望ましい。

(3) 市町村との関係

- 審査会における審査判定の公平性を確保するために、市町村職員は、

原則として委員になることはできない。

- ただし、委員の確保が難しい場合は、市町村職員であっても、障害保健福祉の学識経験者であり、かつ認定調査等の事務に直接従事していなければ、委員に委嘱することは差し支えない。

(4) 認定調査員との兼務

- 委員は、原則として当該市町村の認定調査員となれない。
- ただし、他に適当な者がいない等のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない。その場合であっても、委員が認定調査を行った対象者の審査判定については、当該委員が所属する合議体では行わない。

(5) 審査会委員の研修

委員は、原則として都道府県が実施する審査会委員に対する研修（市町村審査会委員研修）を受講し、審査及び判定の趣旨、考え方、手続き等を確認する。

(6) 委員数の見込み方

- ① 市町村は、
 - サービス利用者数、
 - 一合議体当たりの審査件数、
 - 設置すべき合議体数及び一合議体当たりの委員数、等から必要な審査会委員数を見込み、条例で定数を定めること。
- ② 条例の定数は、上限数を定めればよいこととする。（例 〇〇人以内）

(7) 委員の任期

委員の任期は2年（初回の任期は19年3月末日まで）とし、委員は再任されることができる。

(8) 審査会の会長等

- 審査会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。
- 審査会の会長は、会長に事故あるときにその職務を代行する委員をあらかじめ指名する。

5 合議体について

(1) 合議体の設置

審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体で、審査判定業務（障害程度区分の認定及び支給要否決定についての意見）を取り扱うことができる。

(2) 合議体の委員の定数

- 合議体を構成する委員の定数は、5人を標準として市町村長が定める数とする。

- 次の①及び②については、審査判定の質が維持されると市町村が判断した場合には、5人よりも少ない人数を定めることができる。ただし、この場合であっても、少なくとも3人を下回って定めることはできない。
 - ① 障害程度区分認定の更新に係る申請を対象とする場合
 - ② 委員の確保が著しく困難な場合
 - 合議体についても、身体障害、知的障害、精神障害の各分野の均衡に配慮した構成とする。
 - 特定分野の委員の確保が困難な場合にあっては、当該分野の委員を他の分野より多く合議体に所属させることとした上で、審査会の開催にあたって定足数を満たすよう必要な人数が交代で出席する方式でも差し支えない。
 - 審査会に設置する合議体は、一定期間中は固定した構成とすることとするが、いずれの合議体にも所属しない無任所の委員をおいた上で、概ね3月以上の間隔において合議体に所属する委員を変更することは可能である。
 - なお、委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできない。また、委員確保が特に困難な場合を除き、複数の合議体に同一の委員が所属することは適切ではない。
 - (3) 合議体の長の互選
 - 合議体に長を1人置き、当該合議体を構成する委員の互選によってこれを定める。
 - 合議体の長が所属する合議体の会議に出席できないときは、当該合議体に所属する委員であって合議体の長があらかじめ指名するものがその職務を代理する。
- 6 審査会の議決
- 審査会（合議体を置く場合は合議体を含む。以下同じ。）は、委員の過半数の出席がなければ、これを開き、議決することができない。
 - 審査会は、審査判定にあたり、できるだけ委員間の意見の調整を行い、合意を得るよう努める。
 - 審査会の議事は、会長（合議体にあつては合議体の長をいう。以下同じ。）を含む出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

7 市町村審査会開催の準備

- 市町村（事務局）は、審査会開催に先立ち、当該開催日の審査会において審査及び判定を行う審査対象者をあらかじめ決めた上で、該当する審査対象者について、以下の資料を作成する。
 - ① 認定調査結果を用いて、市町村に設置された一次判定ソフトによって判定（以下「一次判定」という。）された結果
 - ② 特記事項の写し、医師意見書の写し、概況調査票（サービス利用状況票）の写し
- これらの資料については、氏名、住所など個人を特定する情報について削除した上で、あらかじめ審査会委員に送付する。

8 審査判定

審査会は、介護給付に係る申請を行った審査対象者について、「認定調査」及び「特記事項」並びに「医師意見書」に記載された内容に基づき、「障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成18年厚生労働省令第40号）に定める区分に該当することについて、審査及び判定を行う。

（１）内容の確認精査

- 認定調査の結果について、特記事項及び医師意見書の内容と比較検討し、明らかな矛盾がないか確認する。
- これらの内容に不整合があった場合には再調査を実施するか、必要に応じて医師及び認定調査員に照会した上で認定調査の結果の一部修正が必要と認められる場合には、調査結果の一部修正を行う。
- 調査結果の一部修正を行う場合には、「別紙2 認定調査結果を修正できないケース」を参照する。
- なお、再調査後の審査判定は、原則として前回と同一の審査会において審査判定を行うこととする。

（２）一次判定結果の変更

- 次に、一次判定の結果（認定調査の結果の一部を修正した場合には、一次判定用ソフトを用いて再度一次判定を行って得られた一次判定の結果（別紙1参照）を原案として、特記事項、医師意見書、B項目群、C項目群（☆）の内容から、通常に比べてより長い（短い）時間の介護を要するかどうか判断し、一次判定の結果を変更して二次判定結果とする。ただし、既に一次判定で評価されているB1項目群（プロセスIで非該当となった場合は、B1及びB2項目群（★）のみをもって重度に変更することはできない。

(3) 変更の場合の妥当性の検証

一次判定の結果を変更する場合には、

- ① 障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間
- ② 区分変更の例（別紙4）

を参考に一次判定変更の妥当性を検証する。また、一次判定の結果を変更する場合には、「別紙3 二次判定で変更できないケース」を参照する。

☆ A項目群…障害程度区分基準時間の区分を定める項目群

介護保険の要介護認定の認定調査項目と同じ 79 項目

B項目群…一次判定の新ロジックにおける区分変更に係わる項目群

- ① 調理や買い物ができるかどうかなどの日常生活に関する項目 (B1 項目) 7 項目
- ② 多動やこだわりなど行動面に関する項目 (B2 項目) 9 項目

計 16 項目

C項目群…障害の特性を補足的に捉えるための項目群（A・B項目群以外）

- ① 話がまとまらない、働きかけに応じず動かないなど精神面に関する項目 8 項目
- ② 言語以外の手段を用いた説明理解など行動障害に関する項目 2 項目
- ③ 文字の視覚的認識使用に関する項目 1 項目

計 11 項目

★プロセスⅠ非該当

介護保険と同じ79項目（A項目群）のみによる一次判定（プロセスⅠ）の結果、非該当であった場合。なお、プロセスⅡは、別紙1による判定結果。

9 審査会が付する意見

- さらに、特に必要がある場合と判断される場合については、訓練等給付等の有効な利用等に関し留意すべき事項について意見を付することができる。
- 審査会が必要に応じて付する意見について、特に留意すべき点は以下のとおりである。

① 認定の有効期間を定める場合の留意事項

「現在の状況がどの程度継続するか」との観点から、以下の場合において認定の有効期間（3年間）をより短く（3ヶ月以上で）設定するかどうかの検討を行う。なお、初回の認定については、市町村事務処理の平準化のため、審査会の意見を踏まえて3年間6ヶ月までの範囲内で市町村が有効期間を定めることとなる。

- ・ 身体上または精神上の障害の程度が6カ月～1年程度の間において変動しやすい状態にあると考えられる場合。

施設から在宅、在宅から施設に変わる等、置かれている環境が大きく変化する場合など、審査判定時の状況が変化する可能性があると考えられる場合。

- ・ その他、審査会が特に必要と認める場合。

② サービスに関して意見を付する場合の留意事項

市町村は、訓練等給付等のサービス利用について審査会の意見が付された場合には、支給決定に当たって、提示されたサービスの利用について十分留意することとする。

10 その他審査及び判定に当たっての留意事項

① 概況調査票等の取り扱いについて

概況調査票（サービス利用状況票等を含む。）及び過去に用いた審査判定資料については、審査会が当該審査対象者の一般的な状態を把握するために参照することは差し支えないが、審査判定の際の直接的な資料としては用いない。（「別紙2 認定調査結果を変更できないケース」及び「別紙3 二次判定で変更できないケース」参照）

② 委員が審査判定に加われない場合について

市町村は、審査判定を行う合議体に、審査対象者が入院もしくは入所し、又は障害福祉サービスを利用している施設等に所属する委員が含まれないように、審査判定を行う合議体の調整に努める。

審査対象者が入所等をしている施設等に所属する者が、当該合議体に委員として出席している場合には、当該審査対象者の審査及び判定に限って、当該委員は判定に加わることができない。

③ 審査会への委員及び事務局職員以外の参加について

審査会は、審査判定に当たって、必要に応じて、審査対象者及びその家族、医師、認定調査員及びその他の専門家の意見を聞くことができる。

④ 審査会の公開について

審査会は、第三者に対して原則非公開とする。

⑤ 審査会での審査判定に用いた資料の公開について

各市町村の情報公開に関する規程等に基づき判断されることとなるが、審査対象者本人から公開の申し出があった場合、審査会資料は公開されることが望ましい。

⑥ 記録の保存について

審査判定に用いた記録の保存方法等については、必要に応じて各市町

村ごとにその取り扱いを定める。

⑦ 国への報告について

別途定める事項について期日までに国に報告を行う。

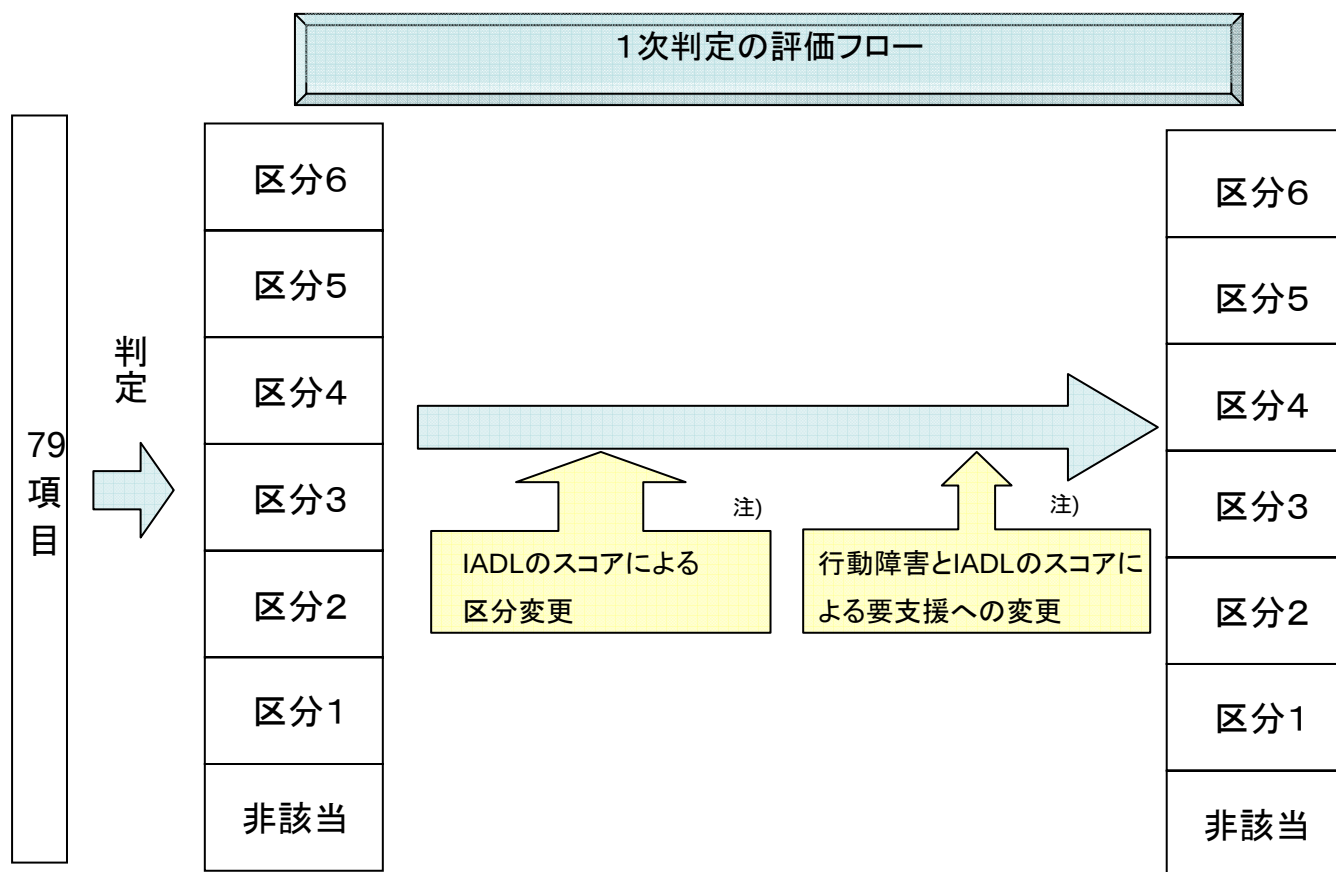
1 1 支給決定案に対する意見

市町村は、当該市町村の支給基準と乖離する支給決定案を作成した場合、その妥当性について審査会に意見を聞くことができる。審査会は、市町村から意見を求められた場合は、意見を述べることとする。

一次判定結果について

- ① 「障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成 18 年厚生労働省令第 40 号）」の第 2 条第 1 号から第 6 号の各号のいずれかのイに該当する区分を一次判定結果とする。
- ② ただし、以下の条件を満たす場合は、①に基づく区分より、1 段階又は 2 段階の重度の区分を一次判定結果とする。
 - ・ 表 1 に基づく I A D L スコアについて、図に示す回帰分析を行った結果得られる変数〔X 3〕が 1 以上 1.5 未満のとき第 1 段階、1.5 以上の場合 2 段階の変更とする。
 - ・ 表 1 に基づく I A D L スコアが 1.28 以上又は表 2 に基づく行動障害スコアが 0.07 以上の場合、非該当から区分 1 へ変更する。

図 1 次判定結果の算出方法



注) スコアによる区分変更ロジック

[X1]～[X4]の変数については、以下の数値を当てる。

区分	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	非該当
変数[X1]	7	6	5	4	3	2	1

- 79調査項目を使用して障害程度区分基準時間から区分を算出し、変数[X1]を算出する。
- IADLスコア(S1)、行動障害スコア(S2)を表1, 2に基づいて算出する。
- 以下の数式に当てはめ、変数[X2]を算出する。

$$[X2] = 0.6903 * [X1] + 0.1796 * (S1) + 1.1148$$
- 以下の計算を行い、変数[X3], [X4]を算出する。

$$[X3] = [X2] - [X1]$$

○ [X3] < 1 の場合、

 - ① [X1] = 1 (非該当) であり、S1 > 1.28 又は S2 > 0.07 の場合、[X4] = [X1] + 1
 - ② 上記以外の場合、[X4] = [X1]

○ $1 \leq [X3] < 1.5$ の場合、[X4] = [X1] + 1

○ $1.5 \leq [X3]$ の場合、[X4] = [X1] + 2
- [X1]、[X4]を一次判定の候補とし、区分として表記する:[X1]→[X4]

IADLのスコア、行動障害のスコアの算出

表1 IADLスコア表

調理(献立を含む)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
食事の配膳・下膳(運ぶこと)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
掃除(整理整頓を含む)	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
洗濯	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
入浴の準備と後片付け	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
買い物	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0
交通手段の利用	できる	0	見守り・一部介助	0.5	全介助	1.0

※各項目の点数を総計した点数について、7点満点(全項目が全介助)を6点満点に置き直して再計算した結果値をスコアとする。

表2 行動障害スコア表

泣いたり、笑ったりして感情が不安定になる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
暴言や暴行	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
しつこく同じ話をしたり、不快な音を立てる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
大声をだす	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
助言や介護に抵抗する	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
目的もなく動き回る	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
「家に帰る」等と言い落ち着きがない	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
1人で外に出たがり目が離せない	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
いろいろなものを集めたり、無断でもってくる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
物や衣類を壊したり、破いたりする	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
特定の物や人に対する強いこだわり	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				
多動または行動の停止	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
パニックや不安定な行動	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
自分の体を叩いたり傷つけるなどの行為	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくる	ない	0	希にある	0.25	月に1回以上	0.5	週に1回以上	0.75	ほぼ毎日	1.0
環境の変化により、突発的に通常と違う声を出す	ない	0	希にある	0.25	週に1回以上	0.5	日に1回以上	0.75	日に頻回	1.0
突然走っていなくなるような突発的行動	ない	0	希にある	0.25	週に1回以上	0.5	日に1回以上	0.75	日に頻回	1.0
再三の手洗いや、繰り返しの確認のため、日常動作に時間がかかる	ない	0	ときどきある	0.5	ある	1.0				

※各項目の点数を総計した点数について、19点満点(全項目が最高点)を6点満点に置き直して再計算した結果値をスコアとする。

認定調査結果を変更できないケース

以下の事項に基づいて認定調査の調査結果の一部修正を行うことはできない。ただし、認定調査では得られなかった状況が特記事項又は医師意見書の内容（審査会における認定調査員及び医師の発言を含む。以下同じ。）等によって新たに明らかになった場合は必要に応じて変更を行うことができる。

1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況

(1) 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできない。

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできない。

2) 根拠のない事項

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

特記事項又は医師意見書の内容に特に記載がない場合は、記載されていない内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできない。

二次判定で変更できないケース

以下の事項に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。ただし、特記事項又は医師意見書の内容に基づいて介護に要する時間が延長又は短縮していると判断される場合は一次判定の結果の変更を行うことができる。

1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況

(1) 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。

2) 根拠のない変更

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

特記事項又は医師意見書に特に記載されていない状況を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

3) 介護に要する時間とは直接的に関係しない事項

(1) 年齢

審査対象者の年齢を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

(2) 行為に要する時間

ある行為について時間がかかっていることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

ただし、その行為に関し、特記事項又は医師意見書に記載されている内容に基づき、実際に受けている支援の具体的内容から心身の状況を判断すると、介護に要する時間が延長又は短縮していると判断される場合は変更を行うことができる。

4) 心身の状況以外の状況

障害程度区分は、障害者の心身の状態を総合的に表す区分（法第4条第4項）であり、その判定に当たっては、下記の（１）～（４）のような心身の状況以外の状況については、考慮事項とはならない。なお、これらの事項は、障害程度区分認定後、支給決定の段階において、障害程度区分とともに、サービス量等について検討する際に勘案されることとなる。

（１）施設入所・在宅の別、住宅環境、家族介護者の有無

施設入所しているか又は在宅であるか、審査対象者の住宅環境、家族介護者の有無を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

ただし、特記事項又は医師意見書に記載されている内容に基づき、居住環境や介護者の状況の変化に伴い本人の心身の状況に大きな変化が生じることが予測され、介護に要する時間が延長又は短縮すると判断される場合は変更を行うことができる。

（２）抽象的な介護の必要性

特記事項又は医師意見書に、「介護の必要性が高い」等の抽象的な介護の必要性に関する記載のみがあり、具体的な状況に関する記載がない場合は、その内容を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

（３）審査対象者の希望

特記事項又は医師意見書に、「本人は介護給付を希望している」等の記載があることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

（４）現に受けているサービス

特記事項又は医師意見書に、「現に介護サービスを受けている」等の記載があることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

(事例)

○50歳 女性 視覚障害

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	非該当	非該当	区分1
障害程度区分基準時間:	23.8分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	0.5分	1.0分	4.2分	7.3分	0.4分	3.2分	6.5分

2 判定調査項目

A項目群 調査結果			行動 調査結果		
麻痺拘縮			7 ア	被害的	
1-1	麻痺(左-上肢)		7 イ	作話	
	麻痺(右-上肢)		7 ウ	幻視幻聴	
	麻痺(左-下肢)		7 エ	感情が不安定	
	麻痺(右-下肢)		7 オ	昼夜逆転	
	麻痺(その他)		7 カ	暴言暴行	
1-2	拘縮(肩関節)		7 キ	同じ話をする	
	拘縮(肘関節)		7 ク	大声を出す	
	拘縮(股関節)		7 ケ	介護に抵抗	
	拘縮(膝関節)		7 コ	常時の徘徊	
	拘縮(足関節)		7 サ	落ち着きなし	
	拘縮(その他)		7 シ	外出して戻れない	
移動			7 ス	1人で出たがる	
2-1	寝返り		7 セ	収集癖	
2-2	起き上がり		7 ソ	火の不始末	
2-3	座位保持		7 タ	物や衣類を壊す	
2-4	両足での立位		7 チ	不潔行為	
2-5	歩行		7 ツ	異食行動	
2-6	移乗		7 テ	ひどい物忘れ	
2-7	移動	一部介助	特別な医療		
複雑動作			8-1	点滴の管理	
3-1	立ち上がり		8-2	中心静脈栄養	
3-2	片足での立位		8-3	透析	
3-3	洗身		8-4	ストーマの処置	
特別介護			8-5	酸素療法	
4-1 ア.	じょくそう		8-6	レスピレーター	
4-1 イ.	皮膚疾患		8-7	気管切開の処置	
4-2	えん下		8-8	疼痛の看護	
4-3	食事摂取		8-9	経管栄養	
4-4	飲水		8-10	モニター測定	
4-5	排尿		8-11	じょくそうの処置	
4-6	排便		8-12	カテーテル	
身の回り			B1項目群		
5-1 ア.	口腔清潔		9-1	調理	
5-1 イ.	洗顔		9-2	食事の配下膳	
5-1 ウ.	整髪		9-3	掃除	
5-1 エ.	つめ切り		9-4	洗濯	
5-2 ア.	上衣の着脱		9-5	入浴の準備片付け	
5-2 イ.	ズボン等の着脱		9-6	買い物	見守り、一部介助
5-3	薬の内服		9-7	交通手段の利用	見守り、一部介助
5-4	金銭の管理		B2項目群		
5-5	電話の利用		7 ト	こだわり	
5-6	日常の意思決定		7 ナ	多動・行動停止	
意思疎通			7 ニ	不安定な行動	
6-1	視力	ほとんど見えず	7 ス	自ら叩く等の行為	
6-2	聴力		7 ネ	他を叩く等の行為	
6-3 ア	意思の伝達		7 ノ	興味等による行動	
6-4 ア	指示への反応		7 ハ	通常と違う声	
6-5 ア.	毎日の日課を理解		7 ヒ	突発的行動	
6-5 イ.	生年月日をいう		7 ホ	反復的行動	
6-5 ウ.	短期記憶		C項目群		
6-5 エ.	自分の名前をいう		6-3-1	独自の意思伝達	
6-5 オ.	今の季節を理解		6-4-1	説明の理解	
6-5 カ.	場所の理解		7 フ	過食、反すう等	
3 中間評価項目得点表			7 ヘ	憂鬱で悲観的	
麻痺拘縮	移動	複雑動作	7 マ	対人面の不安緊張	
100.0	87.5	99.9	7 ミ	意欲が乏しい	
			7 ム	話がまとまらない	
			7 メ	集中力が続かない	
			7 モ	自己の過大評価	
			7 ヤ	疑い深く拒否的	
			9-8	文字の視覚的認識	一部介助

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	87.5	99.9	100.0	100.0	86.9	100.0

非該当 → 区分Ⅰ その2

(事例)

○30歳 女性 中度知的障害
○発音が不明瞭で会話が通じないことがある。
○初対面の人とは会話できない。集団参加は一人できない。

判定結果:	プロセスⅠ 非該当	プロセスⅡ 非該当	2次判定 区分1
障害程度区分基準時間:	23.2分		

食事	排せつ	移動	清潔 保持	間接	行動	機能 訓練	医療 関連
0.7分	0.5分	1.0分	4.2分	7.3分	0.4分	3.2分	5.9分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果			行動			調査結果		
麻痺拘縮						7 ア	被害的				
1-1	麻痺(左-上肢)					7 イ	作話				
	麻痺(右-上肢)					7 ウ	幻視幻聴				
	麻痺(左-下肢)					7 エ	感情が不安定				
	麻痺(右-下肢)					7 オ	昼夜逆転				
	麻痺(その他)					7 カ	暴言暴行				
1-2	拘縮(肩関節)					7 キ	同じ話をする				
	拘縮(肘関節)					7 ク	大声を出す				
	拘縮(股関節)					7 ケ	介護に抵抗				
	拘縮(膝関節)					7 コ	常時の徘徊				
	拘縮(足関節)					7 サ	落ち着きなし				
拘縮(その他)					7 シ	外出して戻れない					
移動						7 ス	1人で出たがる				
2-1	寝返り					7 セ	収集癖				
2-2	起き上がり					7 ソ	火の不始末				
2-3	座位保持					7 タ	物や衣類を壊す				
2-4	両足での立位					7 チ	不潔行為				
2-5	歩行					7 ツ	異食行動				
2-6	移乗					7 テ	ひどい物忘れ				
2-7	移動					特別な医療					
複雑動作						8-1	点滴の管理				
3-1	立ち上がり					8-2	中心静脈栄養				
3-2	片足での立位					8-3	透析				
3-3	洗身					8-4	ストーマの処置				
特別介護						8-5	酸素療法				
4-1 ア.	じょくそう					8-6	レスピレーター				
4-1 イ.	皮膚疾患					8-7	気管切開の処置				
4-2	えん下					8-8	疼痛の看護				
4-3	食事摂取					8-9	経管栄養				
4-4	飲水					8-10	モニター測定				
4-5	排尿					8-11	じょくそうの処置				
4-6	排便					8-12	カテーテル				
身の回り						B1項目群					
5-1 ア.	口腔清潔					9-1	調理				
5-1 イ.	洗顔					9-2	食事の配下膳				
5-1 ウ.	整髪					9-3	掃除	見守り、一部介助			
5-1 エ.	つめ切り					9-4	洗濯				
5-2 ア.	上衣の着脱					9-5	入浴の準備片付け				
5-2 イ.	ズボン等の着脱					9-6	買い物				
5-3	薬の内服					9-7	交通手段の利用	見守り、一部介助			
5-4	金銭の管理				一部介助	B2項目群					
5-5	電話の利用					7 ト	こだわり				
5-6	日常の意思決定				特別な場合以外不可	7 ナ	多動・行動停止				
意思疎通						7 ニ	不安定な行動				
6-1	視力					7 ヌ	自ら叩く等の行為				
6-2	聴力					7 ネ	他を叩く等の行為				
6-3-ア	意思の伝達					7 ノ	興味等による行動				
6-4-ア	指示への反応					7 ハ	通常と違う声				
6-5ア.	毎日の日課を理解					7 ヒ	突発的行動				
6-5イ.	生年月日をいう					7 ホ	反復的行動				
6-5ウ.	短期記憶					C項目群					
6-5エ.	自分の名前をいう					6-3-イ	独自の意思伝達				
6-5オ.	今の季節を理解					6-4-イ	説明の理解				
6-5カ.	場所の理解										

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	99.9	100.0	89.6	100.0	100.0

C項目群		
6-3-1	独自の意思伝達	
6-4-1	説明の理解	
7 フ	過食、反すう等	
7 ヘ	憂鬱で悲観的	
7 マ	対人面の不安緊張	
7 ミ	意欲が乏しい	ときどきある
7 ム	話がまとまらない	
7 メ	集中力が続かない	
7 モ	自己の過大評価	ときどきある
7 ヤ	疑い深く拒否的	
9-8	文字の視覚的認識	

非該当 →区分1 その3

(事例)

○60歳 男性 統合失調症
○2軸評価 精神症状3点、能力障害3点

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	非該当	非該当	区分1
障害程度区分基準時間:	23.8分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	0.5分	1.0分	4.2分	7.3分	0.4分	3.2分	6.5分

2 判定調査項目

A項目群		調査結果
麻痺拘縮		
1-1	麻痺(左-上肢)	
	麻痺(右-上肢)	
	麻痺(左-下肢)	
	麻痺(右-下肢)	
	麻痺(その他)	
1-2	拘縮(肩関節)	
	拘縮(肘関節)	
	拘縮(股関節)	
	拘縮(膝関節)	
	拘縮(足関節)	
	拘縮(その他)	
移動		
2-1	寝返り	
2-2	起き上がり	
2-3	座位保持	
2-4	両足での立位	
2-5	歩行	
2-6	移乗	
2-7	移動	
複雑動作		
3-1	立ち上がり	
3-2	片足での立位	
3-3	洗身	
特別介護		
4-1 ア.	じょくそう	
4-1 イ.	皮膚疾患	
4-2	えん下	
4-3	食事摂取	
4-4	飲水	
4-5	排尿	
4-6	排便	
身の回り		
5-1 ア.	口腔清潔	一部介助
5-1 イ.	洗顔	一部介助
5-1 ウ.	整髪	一部介助
5-1 エ.	つめ切り	
5-2 ア.	上衣の着脱	
5-2 イ.	ズボン等の着脱	
5-3	薬の内服	
5-4	金銭の管理	
5-5	電話の利用	
5-6	日常の意思決定	
意思疎通		
6-1	視力	
6-2	聴力	
6-3-ア	意思の伝達	
6-4-ア	指示への反応	
6-5ア.	毎日の日課を理解	
6-5イ.	生年月日をいう	
6-5ウ.	短期記憶	
6-5エ.	自分の名前をいう	
6-5オ.	今の季節を理解	
6-5カ.	場所の理解	

行動	調査結果	
7 ア	被害的	
7 イ	作話	
7 ウ	幻視幻聴	
7 エ	感情が不安定	
7 オ	昼夜逆転	
7 カ	暴言暴行	
7 キ	同じ話をする	
7 ク	大声を出す	
7 ケ	介護に抵抗	
7 コ	常時の徘徊	
7 サ	落ち着きな	
7 シ	外出して戻れない	
7 ス	1人で出たがる	
7 セ	収集癖	
7 ソ	火の不始末	
7 タ	物や衣類を壊す	
7 チ	不潔行為	
7 ツ	異食行動	
7 テ	ひどい物忘れ	
特別な医療		
8-1	点滴の管理	
8-2	中心静脈栄養	
8-3	透析	
8-4	ストマの処置	
8-5	酸素療法	
8-6	レスピレーター	
8-7	気管切開の処置	
8-8	疼痛の看護	
8-9	経管栄養	
8-10	モニター測定	
8-11	じょくそうの処置	
8-12	カテーテル	

B1項目群	調査結果	
9-1	調理	見守り、一部介助
9-2	食事の配下膳	
9-3	掃除	
9-4	洗濯	
9-5	入浴の準備片付け	
9-6	買い物	見守り、一部介助
9-7	交通手段の利用	

B2項目群	調査結果	
7 ト	こだわり	
7 ナ	多動・行動停止	
7 ニ	不安定な行動	
7 ヌ	自ら叩く等の行為	
7 ネ	他を叩く等の行為	
7 ノ	興味等による行動	
7 ハ	通常と違う声	
7 ヒ	突発的行動	
7 ホ	反復的行動	

C項目群	調査結果	
6-3-1イ	独自の意思伝達	
6-4-1イ	説明の理解	
7 フ	過食、反すう等	
7 ヘ	憂鬱で悲観的	ときどきある
7 マ	対人面の不安緊張	
7 ミ	意欲が乏しい	
7 ム	話がまとまらない	
7 メ	集中力が続かない	
7 モ	自己の過大評価	
7 ヤ	疑い深く拒否的	
9-8	文字の視覚的認識	

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	99.9	100.0	86.5	100.0	100.0

区分1 → 区分2 その1

(事例)

○60歳 女性 視覚障害・聴覚障害
○通院や買い物以外外出することはほとんどない。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分1	区分1	区分2
障害程度区分基準時間:	28.1分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	0.5分	1.0分	5.7分	9.1分	0.4分	3.2分	7.5分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果			行動			調査結果		
麻痺拘縮						7 ア	被害的				
1-1	麻痺(左-上肢)					7 イ	作話				
	麻痺(右-上肢)					7 ウ	幻視幻聴				
	麻痺(左-下肢)					7 エ	感情が不安定				
	麻痺(右-下肢)					7 オ	昼夜逆転				
	麻痺(その他)					7 カ	暴言暴行				
1-2	拘縮(肩関節)					7 キ	同じ話をする				
	拘縮(肘関節)					7 ク	大声を出す				
	拘縮(股関節)					7 ケ	介護に抵抗				
	拘縮(膝関節)					7 コ	常時の徘徊				
	拘縮(足関節)					7 サ	落ち着きなし				
拘縮(その他)					7 シ	外出して戻れない					
移動						7 ス	1人で出たがる				
2-1	寝返り					7 セ	収集癖				
2-2	起き上がり					7 ソ	火の不始末				
2-3	座位保持					7 タ	物や衣類を壊す				
2-4	両足での立位					7 チ	不潔行為				
2-5	歩行					7 ツ	異食行動				
2-6	移乗					7 テ	ひどい物忘れ				
2-7	移動					特別な医療					
複雑動作						8-1	点滴の管理				
3-1	立ち上がり					8-2	中心静脈栄養				
3-2	片足での立位					8-3	透析				
3-3	洗身					8-4	ストマの処置				
特別介護						8-5	酸素療法				
4-1 ア.	じょくそう					8-6	レスピレーター				
4-1 イ.	皮膚疾患					8-7	気管切開の処置				
4-2	えん下					8-8	疼痛の看護				
4-3	食事摂取					8-9	経管栄養				
4-4	飲水					8-10	モニター測定				
4-5	排尿					8-11	じょくそうの処置				
4-6	排便					8-12	カテーテル				
身の回り						B1項目群					
5-1 ア.	口腔清潔					9-1	調理			見守り、一部介助	
5-1 イ.	洗顔					9-2	食事の配下膳			見守り、一部介助	
5-1 ウ.	整髪					9-3	掃除			見守り、一部介助	
5-1 エ.	つめ切り				全介助	9-4	洗濯				
5-2 ア.	上衣の着脱					9-5	入浴の準備片付け				
5-2 イ.	ズボン等の着脱					9-6	買い物			見守り、一部介助	
5-3	薬の内服				一部介助	9-7	交通手段の利用			全介助	
5-4	金銭の管理				一部介助	B2項目群					
5-5	電話の利用					7 ト	こだわり				
5-6	日常の意思決定					7 ナ	多動・行動停止				
意思疎通						7 ニ	不安定な行動				
6-1	視力				ほとんど見えず	7 ヌ	自ら叩く等の行為				
6-2	聴力				ほとんど聞こえず	7 ネ	他を叩く等の行為				
6-3-ア	意思の伝達					7 ノ	興味等による行動				
6-4-ア	指示への反応					7 ハ	通常と違う声				
6-5 ア.	毎日の日課を理解					7 ヒ	突発的行動				
6-5 イ.	生年月日をいう					7 ホ	反復的行動			ときどきある	
6-5 ウ.	短期記憶					C項目群					
6-5 エ.	自分の名前をいう					6-3-イ	独自の意思伝達				
6-5 オ.	今の季節を理解					6-4-イ	説明の理解				
6-5 カ.	場所の理解										

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	99.9	100.0	80.1	71.9	100.0

7 フ	過食、反すう等	
7 ヘ	憂鬱で悲観的	ときどきある
7 マ	対人面の不安緊張	ときどきある
7 ミ	意欲が乏しい	ときどきある
7 ム	話がまとまらない	
7 メ	集中力が続かない	ときどきある
7 モ	自己の過大評価	
7 ヤ	疑い深く拒否的	
9-8	文字の視覚的認識	全介助

区分1 →区分2 その2

(事例)

○50歳 女性 軽度知的障害
○髪の毛を引っ張る、突然しゃべり出す等の行動もあるが服薬はしていない。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分1	区分1	区分2
障害程度区分基準時間:	26.8分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	2.4分	2.7分	4.2分	7.3分	0.4分	3.2分	5.9分

2 判定調査項目

A項目群 調査結果			行動 調査結果		
麻痺拘縮			7 ア 被害的		
1-1	麻痺(左一上肢)		7 イ	作話	ときどきある
	麻痺(右一上肢)		7 ウ	幻視幻聴	
	麻痺(左一下肢)		7 エ	感情が不安定	
	麻痺(右一下肢)		7 オ	昼夜逆転	
	麻痺(その他)		7 カ	暴言暴行	
1-2	拘縮(肩関節)		7 キ	同じ話をする	
	拘縮(肘関節)		7 ク	大声を出す	
	拘縮(股関節)		7 ケ	介護に抵抗	
	拘縮(膝関節)		7 コ	常時の徘徊	
	拘縮(足関節)		7 サ	落ち着きなし	
移動			7 シ	外出して戻れない	
2-1	寝返り		7 ス	1人で出たがる	
2-2	起き上がり		7 セ	収集癖	
2-3	座位保持		7 ソ	火の不始末	
2-4	両足での立位		7 タ	物や衣類を壊す	
2-5	歩行		7 チ	不潔行為	
2-6	移乗		7 ツ	異食行動	
2-7	移動		7 テ	ひどい物忘れ	
複雑動作			特別な医療		
3-1	立ち上がり		8-1	点滴の管理	
3-2	片足での立位		8-2	中心静脈栄養	
3-3	洗身	一部介助	8-3	透析	
特別介護			8-4	ストマの処置	
4-1 ア.	じょうそう		8-5	酸素療法	
4-1 イ.	皮膚疾患		8-6	レスビレーター	
4-2	えん下		8-7	気管切開の処置	
4-3	食事摂取		8-8	疼痛の看護	
4-4	飲水		8-9	経管栄養	
4-5	排尿		8-10	モニター測定	
4-6	排便		8-11	じょうそうの処置	
身の回り			8-12	カテーテル	
5-1 ア.	口腔清潔	一部介助	B1項目群		
5-1 イ.	洗顔	一部介助	9-1	調理	全介助
5-1 ウ.	整髪	一部介助	9-2	食事の配下膳	
5-1 エ.	つめ切り	一部介助	9-3	掃除	見守り、一部介助
5-2 ア.	上衣の着脱		9-4	洗濯	見守り、一部介助
5-2 イ.	ズボン等の着脱		9-5	入浴の準備片付け	
5-3	薬の内服	一部介助	9-6	買い物	見守り、一部介助
5-4	金銭の管理	一部介助	9-7	交通手段の利用	見守り、一部介助
5-5	電話の利用		B2項目群		
5-6	日常の意思決定	特別な場合以外可	7 ト	こだわり	
意思疎通			7 ナ	多動・行動停止	
6-1	視力		7 ニ	不安定な行動	
6-2	聴力		7 ヌ	自ら叩く等の行為	
6-3 ア	意思の伝達		7 ネ	他を叩く等の行為	
6-4 ア	指示への反応		7 ノ	興味等による行動	
6-5 ア.	毎日の日課を理解		7 ハ	通常と違う声	
6-5 イ.	生年月日をいう		7 ヒ	突発的行動	
6-5 ウ.	短期記憶		7 ホ	反復的行動	
6-5 エ.	自分の名前をいう		C項目群		
6-5 オ.	今の季節を理解		6-3-1	独自の意思伝達	
6-5 カ.	場所の理解		6-4-1	説明の理解	
3 中間評価項目得点表			7 フ	過食、反すう等	
麻痺拘縮	移動	複雑動作	7 ヘ	憂鬱で悲観的	ときどきある
100.0	100.0	100.0	7 マ	対人面の不安緊張	
			7 ミ	意欲が乏しい	
			7 ム	話がまとまらない	
			7 メ	集中力が続かない	
			7 モ	自己の過大評価	
			7 ヤ	疑い深く拒否的	
			9-8	文字の視覚的認識	

区分1 → 区分2 その3

(事例)

○50歳 女性 妄想、家族への抵抗あり
○2軸評価 精神症状3点、能力障害3点

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分1	区分1	区分2
障害程度区分基準時間:	31.8分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	0.5分	1.0分	4.7分	7.3分	4.0分	3.2分	10.4分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果			行動			調査結果				
麻痺拘縮													
1-1	麻痺(左-上肢)					7 ア	被害的						
	麻痺(右-上肢)					7 イ	作話						
	麻痺(左-下肢)					7 ウ	幻視幻聴		ときどきある				
	麻痺(右-下肢)					7 エ	感情が不安定						
	麻痺(その他)					7 オ	昼夜逆転						
1-2	拘縮(肩関節)					7 カ	暴言暴行						
	拘縮(肘関節)					7 キ	同じ話をする		ときどきある				
	拘縮(股関節)					7 ク	大声を出す						
	拘縮(膝関節)					7 ケ	介護に抵抗						
	拘縮(足関節)					7 コ	常時の徘徊						
拘縮(その他)					7 サ	落ち着きなし							
移動						7 シ						外出して戻れない	
2-1	寝返り					7 ス	1人で出たがる						
2-2	起き上がり					7 セ	収集癖						
2-3	座位保持					7 ソ	火の不始末						
2-4	両足での立位					7 タ	物や衣類を壊す						
2-5	歩行					7 チ	不潔行為						
2-6	移乗					7 ツ	異食行動						
2-7	移動					7 テ	ひどい物忘れ						
複雑動作						特別な医療							
3-1	立ち上がり					8-1	点滴の管理						
3-2	片足での立位					8-2	中心静脈栄養						
3-3	洗身					8-3	透析						
特別介護						8-4	ストーマの処置						
4-1 ア.	じよくそう					8-5	酸素療法						
4-1 イ.	皮膚疾患					8-6	レスピレーター						
4-2	えん下					8-7	気管切開の処置						
4-3	食事摂取					8-8	疼痛の看護						
4-4	飲水					8-9	経管栄養						
4-5	排尿					8-10	モニター測定						
4-6	排便					8-11	じよくそうの処置						
身の回り						8-12	カテーテル						
5-1 ア.	口腔清潔					B1項目群							
5-1 イ.	洗顔					9-1	調理		見守り、一部介助				
5-1 ウ.	整髪					9-2	食事の配下膳						
5-1 エ.	つめ切り					9-3	掃除						
5-2 ア.	上衣の着脱					9-4	洗濯						
5-2 イ.	ズボン等の着脱					9-5	入浴の準備片付け						
5-3	薬の内服					9-6	買い物		見守り、一部介助				
5-4	金銭の管理		一部介助			9-7	交通手段の利用						
5-5	電話の利用					B2項目群							
5-6	日常の意思決定					7 ト	こだわり						
意思疎通						7 ナ	多動・行動停止						
6-1	視力					7 ニ	不安定な行動						
6-2	聴力					7 ヌ	自ら叩く等の行為						
6-3-ア	意思の伝達					7 ネ	他を叩く等の行為						
6-4-ア	指示への反応					7 ノ	興味等による行動						
6-5 ア.	毎日の日課を理解					7 ハ	通常と違う声						
6-5 イ.	生年月日をいう					7 ヒ	突発的行動						
6-5 ウ.	短期記憶					7 ホ	反復的行動						
6-5 エ.	自分の名前をいう					C項目群							
6-5 オ.	今の季節を理解					6-3-イ	独自の意思伝達						
6-5 カ.	場所の理解					6-4-イ	説明の理解						

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	99.9	100.0	94.0	100.0	95.4

区分2 → 区分3 その1

(事例)

○35歳 女性 肢体不自由・視覚障害

判定結果:	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
障害程度区分基準時間:	区分2 41.7分	区分2	区分3

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	0.5分	1.0分	8.6分	14.7分	2.6分	7.1分	6.5分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果		
麻痺拘縮					
1-1	麻痺(左-上肢)		ある		
	麻痺(右-上肢)				
	麻痺(左-下肢)				
	麻痺(右-下肢)		ある		
	麻痺(その他)				
1-2	拘縮(肩関節)		ある		
	拘縮(肘関節)				
	拘縮(股関節)				
	拘縮(膝関節)				
	拘縮(足関節)				
	拘縮(その他)				
移動					
2-1	寝返り				
2-2	起き上がり				
2-3	座位保持				
2-4	両足での立位				
2-5	歩行				
2-6	移乗				
2-7	移動		一部介助		
複雑動作					
3-1	立ち上がり				
3-2	片足での立位				
3-3	洗身				
特別介護					
4-1 ア.	じょくそう				
4-1 イ.	皮膚疾患				
4-2	えん下				
4-3	食事摂取				
4-4	飲水				
4-5	排尿				
4-6	排便				
身の回り					
5-1 ア.	口腔清潔				
5-1 イ.	洗顔				
5-1 ウ.	整髪				
5-1 エ.	つめ切り				
5-2 ア.	上衣の着脱				
5-2 イ.	ズボン等の着脱				
5-3	薬の内服		一部介助		
5-4	金銭の管理				
5-5	電話の利用				
5-6	日常の意思決定				
意思疎通					
6-1	視力		ほとんど見えず		
6-2	聴力				
6-3-ア	意思の伝達				
6-4-ア	指示への反応				
6-5 ア.	毎日の日課を理解				
6-5 イ.	生年月日をいう				
6-5 ウ.	短期記憶		できない		
6-5 エ.	自分の名前をいう				
6-5 オ.	今の季節を理解				
6-5 カ.	場所の理解				

行動			調査結果		
7 ア	被害的				
7 イ	作話				
7 ウ	幻視幻聴				
7 エ	感情が不安定			ときどきある	
7 オ	昼夜逆転			ときどきある	
7 カ	暴言暴行				
7 キ	同じ話をする				
7 ク	大声を出す				
7 ケ	介護に抵抗				
7 コ	常時の徘徊			ときどきある	
7 サ	落ち着きなし				
7 シ	外出して戻れない				
7 ス	1人で出たがる				
7 セ	収集癖				
7 ソ	火の不始末				
7 タ	物や衣類を壊す				
7 チ	不潔行為				
7 ツ	異食行動				
7 テ	ひどい物忘れ			ときどきある	
特別な医療					
8-1	点滴の管理				
8-2	中心静脈栄養				
8-3	透析				
8-4	ストマの処置				
8-5	酸素療法				
8-6	レスピレーター				
8-7	気管切開の処置				
8-8	疼痛の看護				
8-9	経管栄養				
8-10	モニター測定				
8-11	じょくそうの処置				
8-12	カテーテル				

B1項目群		
9-1	調理	
9-2	食事の配下膳	
9-3	掃除	全介助
9-4	洗濯	
9-5	入浴の準備片付け	
9-6	買い物	
9-7	交通手段の利用	見守り、一部介助
B2項目群		
7 ト	こだわり	
7 ナ	多動・行動停止	
7 ニ	不安定な行動	
7 ヌ	自ら叩く等の行為	週に1回以上
7 ネ	他を叩く等の行為	
7 ノ	興味等による行動	
7 ハ	通常と違う声	
7 ヒ	突発的行動	
7 ホ	反復的行動	
C項目群		
6-3-イ	独自の意思伝達	
6-4-イ	説明の理解	

区分2 →区分3 その2

(事例)

○45歳 男性 最重度知的障害
 ○発音が不明瞭で、しかも会話の内容がまとまらないため相手に伝わらない。
 ○日常生活全般にわたり能力が低下してきている。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分2	区分2	区分3
障害程度区分基準時間:	39.9分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	2.4分	2.7分	4.2分	14.7分	0.4分	5.7分	9.1分

2 判定調査項目

A項目群		調査結果	
麻痺拘縮			
1-1	麻痺(左-上肢)		
	麻痺(右-上肢)		
	麻痺(左-下肢)		
	麻痺(右-下肢)		
	麻痺(その他)		
1-2	拘縮(肩関節)		
	拘縮(肘関節)		
	拘縮(股関節)		
	拘縮(膝関節)		
	拘縮(足関節)		
移動			
2-1	寝返り		
2-2	起き上がり		
2-3	座位保持		
2-4	両足での立位		
2-5	歩行		
2-6	移乗		
2-7	移動		
複雑動作			
3-1	立ち上がり		
3-2	片足での立位		
3-3	洗身		
特別介護			
4-1ア.	じょくそう		
4-1イ.	皮膚疾患		ある
4-2	えん下		
4-3	食事摂取		
4-4	飲水		
4-5	排尿		
4-6	排便		
身の回り			
5-1ア.	口腔清潔		
5-1イ.	洗顔		
5-1ウ.	整髪		
5-1エ.	つめ切り		一部介助
5-2ア.	上衣の着脱		一部介助
5-2イ.	ズボン等の着脱		一部介助
5-3	薬の内服		一部介助
5-4	金銭の管理		一部介助
5-5	電話の利用		一部介助
5-6	日常の意思決定		特別な場合以外可
意思疎通			
6-1	視力		
6-2	聴力		
6-3ア	意思の伝達		ときどきできる
6-4ア	指示への反応		ときどき通じる
6-5ア.	毎日の日課を理解		
6-5イ.	生年月日をいう		
6-5ウ.	短期記憶		
6-5エ.	自分の名前をいう		
6-5オ.	今の季節を理解		
6-5カ.	場所の理解		

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	99.9	98.1	61.3	86.3	91.2

行動		調査結果	
7 ア	被害的		
7 イ	作話		
7 ウ	幻視幻聴		
7 エ	感情が不安定		ときどきある
7 オ	昼夜逆転		
7 カ	暴言暴行		ときどきある
7 キ	同じ話をする		ときどきある
7 ク	大声を出す		ときどきある
7 ケ	介護に抵抗		
7 コ	常時の徘徊		
7 サ	落ち着きな		
7 シ	外出して戻れない		
7 ス	1人で出たがる		
7 セ	収集癖		
7 ソ	火の不始末		
7 タ	物や衣類を壊す		
7 チ	不潔行為		
7 ツ	異食行動		
7 テ	ひどい物忘れ		
特別な医療			
8-1	点滴の管理		
8-2	中心静脈栄養		
8-3	透析		
8-4	ストーマの処置		
8-5	酸素療法		
8-6	レスピレーター		
8-7	気管切開の処置		
8-8	疼痛の看護		
8-9	経管栄養		
8-10	モニター測定		
8-11	じょくそうの処置		
8-12	カテーテル		

B1項目群			
9-1	調理		見守り、一部介助
9-2	食事の配下膳		見守り、一部介助
9-3	掃除		見守り、一部介助
9-4	洗濯		見守り、一部介助
9-5	入浴の準備片付け		見守り、一部介助
9-6	買い物		見守り、一部介助
9-7	交通手段の利用		見守り、一部介助

B2項目群			
7 ト	こだわり		
7 ナ	多動・行動停止		
7 ニ	不安定な行動		
7 ヌ	自ら叩く等の行為		
7 ネ	他を叩く等の行為		
7 ノ	興味等による行動		
7 ハ	通常と違う声		
7 ヒ	突発的行動		
7 ホ	反復的行動		

C項目群			
6-3-1	独自の意思伝達		ときどきできる
6-4-1	説明の理解		
7 フ	過食、反すう等		
7 ヘ	豪鬱で悲観的		
7 マ	対人面の不安緊張		
7 ミ	意欲が乏しい		
7 ム	話がまとまらない		ある
7 メ	集中力が続かない		ある
7 モ	自己の過大評価		
7 ヤ	疑い深く拒否的		
9-8	文字の視覚的認識		

区分2 → 区分3 その3

(事例)

○50歳 男性 統合失調症
○2軸評価 精神症状3点、能力障害2点

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分2	区分2	区分3
障害程度区分基準時間:	37.7分		

食事	排せつ	移動	清潔 保持	間接	行動	機能 訓練	医療 関連
0.7分	0.5分	1.0分	9.2分	14.7分	2.6分	1.5分	7.5分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果			行動			調査結果		
麻痺拘縮						7 ア	被害的				
1-1	麻痺(左-上肢)					7 イ	作話				
	麻痺(右-上肢)					7 ウ	幻視幻聴				
	麻痺(左-下肢)					7 エ	感情が不安定			ときどきある	
	麻痺(右-下肢)					7 オ	昼夜逆転				
	麻痺(その他)					7 カ	暴言暴行			ときどきある	
1-2	拘縮(肩関節)					7 キ	同じ話をする				
	拘縮(肘関節)					7 ク	大声を出す				
	拘縮(股関節)					7 ケ	介護に抵抗			ときどきある	
	拘縮(膝関節)					7 コ	常時の徘徊			ときどきある	
	拘縮(足関節)					7 サ	落ち着きな				
拘縮(その他)					7 シ	外出して戻れない			ときどきある		
移動						7 ス	1人で出たがる				
2-1	寝返り					7 セ	収集癖				
2-2	起き上がり					7 ソ	火の不始末				
2-3	座位保持					7 タ	物や衣類を壊す				
2-4	両足での立位					7 チ	不潔行為				
2-5	歩行					7 ツ	異食行動				
2-6	移乗					7 テ	ひどい物忘れ			ときどきある	
2-7	移動					特別な医療					
複雑動作						8-1	点滴の管理				
3-1	立ち上がり					8-2	中心静脈栄養				
3-2	片足での立位				支えが必要	8-3	透析				
3-3	洗身					8-4	ストマの処置				
特別介護						8-5	酸素療法				
4-1 ア	じよくそう					8-6	レスビレーター				
4-1 イ	皮膚疾患					8-7	気管切開の処置				
4-2	えん下					8-8	疼痛の看護				
4-3	食事摂取					8-9	経管栄養				
4-4	飲水					8-10	モニター測定				
4-5	排尿					8-11	じよくそうの処置				
4-6	排便					8-12	カテーテル				
身の回り						B1項目群					
5-1 ア	口腔清潔					9-1	調理			見守り、一部介助	
5-1 イ	洗顔					9-2	食事の配下膳			見守り、一部介助	
5-1 ウ	整髪					9-3	掃除				
5-1 エ	つめ切り					9-4	洗濯				
5-2 ア	上衣の着脱					9-5	入浴の準備片付け				
5-2 イ	ズボン等の着脱					9-6	買い物				
5-3	薬の内服					9-7	交通手段の利用			見守り、一部介助	
5-4	金銭の管理				一部介助	B2項目群					
5-5	電話の利用					7 ト	こだわり			ときどきある	
5-6	日常の意思決定					7 ナ	多動・行動停止				
意思疎通						7 ニ	不安定な行動			週に1回以上	
6-1	視力					7 ヌ	自ら叩く等の行為				
6-2	聴力					7 ネ	他を叩く等の行為				
6-3-ア	意思の伝達					7 ノ	興味等による行動				
6-4-ア	指示への反応					7 ハ	通常と違う声				
6-5 ア	毎日の日課を理解					7 ヒ	突発的行動			希にある	
6-5 イ	生年月日をいう					7 ホ	反復的行動				
6-5 ウ	短期記憶				できない	C項目群					
6-5 エ	自分の名前をいう					6-3-イ	独自の意思伝達				
6-5 オ	今の季節を理解					6-4-イ	説明の理解				
6-5 カ	場所の理解										

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	74.2	100.0	94.0	94.0	87.4

区分3 → 区分4 その1

(事例)

○55歳 女性 肢体不自由・視覚障害・最重度知的障害

○日中はほとんど外出しない。身体に執着し、血が出るまで爪を切ったりほくろをきったりすることがある。環境の変化と集団生活に適應できない。

判定結果:	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
障害程度区分基準時間:	区分3 64.4分	区分3	区分4

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
5.7分	10.5分	13.8分	16.4分	5.1分	2.2分	5.0分	5.7分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果
麻痺拘縮			
1-1	麻痺(左一上肢)		
	麻痺(右一上肢)		
	麻痺(左一下肢)		
	麻痺(右一下肢)		
	麻痺(その他)		
1-2	拘縮(肩関節)		
	拘縮(肘関節)		
	拘縮(股関節)		
	拘縮(膝関節)		
	拘縮(足関節)		ある
移動			
2-1	寝返り		
2-2	起き上がり		
2-3	座位保持		
2-4	両足での立位		
2-5	歩行		
2-6	移乗		
2-7	移動		見守り等
複雑動作			
3-1	立ち上がり		つかまれば可
3-2	片足での立位		支えが必要
3-3	洗身		一部介助
特別介護			
4-1ア.	じよくそう		
4-1イ.	皮膚疾患		ある
4-2	えん下		
4-3	食事摂取		一部介助
4-4	飲水		見守り等
4-5	排尿		見守り等
4-6	排便		一部介助
身の回り			
5-1ア.	口腔清潔		一部介助
5-1イ.	洗顔		一部介助
5-1ウ.	整髪		一部介助
5-1エ.	つめ切り		一部介助
5-2ア.	上衣の着脱		一部介助
5-2イ.	ズボン等の着脱		一部介助
5-3	薬の内服		一部介助
5-4	金銭の管理		全介助
5-5	電話の利用		全介助
5-6	日常の意思決定		日常的に困難
意思疎通			
6-1	視力		目の前が見える
6-2	聴力		
6-3ア	意思の伝達		ときどきできる
6-4ア	指示への反応		ときどき通じる
6-5ア.	毎日の日課を理解		
6-5イ.	生年月日をいう		できない
6-5ウ.	短期記憶		
6-5エ.	自分の名前をいう		
6-5オ.	今の季節を理解		できない
6-5カ.	場所の理解		

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
80.5	90.8	44.0	54.7	36.5	60.4	67.9

行動			調査結果
7ア	被害的		ある
7イ	作話		
7ウ	幻視幻聴		ある
7エ	感情が不安定		ある
7オ	昼夜逆転		
7カ	暴言暴行		ある
7キ	同じ話をする		
7ク	大声を出す		ある
7ケ	介護に抵抗		ある
7コ	常時の徘徊		
7サ	落ち着きなし		
7シ	外出して戻れない		
7ス	1人で出たがる		ときどきある
7セ	収集癖		
7ソ	火の不始末		
7タ	物や衣類を壊す		
7チ	不潔行為		
7ツ	異食行動		
7テ	ひどい物忘れ		
特別な医療			
8-1	点滴の管理		
8-2	中心静脈栄養		
8-3	透析		
8-4	ストーマの処置		
8-5	酸素療法		
8-6	レスピレーター		
8-7	気管切開の処置		
8-8	疼痛の看護		
8-9	経管栄養		
8-10	モニター測定		
8-11	じよくそうの処置		
8-12	カテーテル		

B1項目群		
9-1	調理	全介助
9-2	食事の配下膳	全介助
9-3	掃除	全介助
9-4	洗濯	全介助
9-5	入浴の準備片付け	全介助
9-6	買い物	全介助
9-7	交通手段の利用	全介助

B2項目群		
7ト	こだわり	ある
7ナ	多動・行動停止	
7ニ	不安定な行動	ほぼ毎日
7ヌ	自ら叩く等の行為	希にある
7ネ	他を叩く等の行為	
7ノ	興味等による行動	
7ハ	通常と違う声	
7ヒ	突発的行動	
7ホ	反復的行動	ある

C項目群		
6-3-イ	独自の意思伝達	ときどきできる
6-4-イ	説明の理解	ときどきできる
7フ	過食、反すう等	ほぼ毎日
7ヘ	憂鬱で悲観的	
7マ	対人面の不安緊張	
7ミ	意欲が乏しい	ある
7ム	話がまとまらない	
7メ	集中力が続かない	
7モ	自己の過大評価	
7ヤ	疑い深く拒否的	
9-8	文字の視覚的認識	一部介助

区分3 → 区分4 その2

(事例)

○20歳 女性 最重度知的障害
○身長145cm、体重78kgと肥満である。
○昨年までてんかん発作があったが、現在は服薬で治まっている。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分3	区分3	区分4
障害程度区分基準時間:	60.9分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
4.3分	10.5分	13.8分	17.1分	4.0分	5.7分	2.2分	3.3分

2 判定調査項目

A項目群	調査結果
麻痺拘縮	
1-1	麻痺(左-上肢) 麻痺(右-上肢) 麻痺(左-下肢) 麻痺(右-下肢) 麻痺(その他)
1-2	拘縮(肩関節) 拘縮(肘関節) 拘縮(股関節) 拘縮(膝関節) 拘縮(足関節) 拘縮(その他)
移動	
2-1	寝返り
2-2	起き上がり
2-3	座位保持
2-4	両足での立位
2-5	歩行
2-6	移乗
2-7	移動
複雑動作	
3-1	立ち上がり
3-2	片足での立位
3-3	洗身
特別介護	
4-1 ア.	じょくそう
4-1 イ.	皮膚疾患
4-2	えん下
4-3	食事摂取
4-4	飲水
4-5	排尿
4-6	排便
身の回り	
5-1 ア.	口腔清潔
5-1 イ.	洗顔
5-1 ウ.	整髪
5-1 エ.	つめ切り
5-2 ア.	上衣の着脱
5-2 イ.	ズボン等の着脱
5-3	薬の内服
5-4	金銭の管理
5-5	電話の利用
5-6	日常の意思決定
意思疎通	
6-1	視力
6-2	聴力
6-3 ア	意思の伝達
6-4 ア	指示への反応
6-5 ア.	毎日の日課を理解
6-5 イ.	生年月日をいう
6-5 ウ.	短期記憶
6-5 エ.	自分の名前をいう
6-5 オ.	今の季節を理解
6-5 カ.	場所の理解

行動	調査結果
7 ア	被害的
7 イ	作話
7 ウ	幻視幻聴
7 エ	感情が不安定
7 オ	昼夜逆転
7 カ	暴言暴行
7 キ	同じ話をする
7 ク	大声を出す
7 ケ	介護に抵抗
7 コ	常時の徘徊
7 サ	落ち着きな
7 シ	外出して戻れない
7 ス	1人で出たがる
7 セ	収集癖
7 ソ	火の不始末
7 タ	物や衣類を壊す
7 チ	不潔行為
7 ツ	異食行動
7 テ	ひどい物忘れ
特別な医療	
8-1	点滴の管理
8-2	中心静脈栄養
8-3	透析
8-4	ストーマの処置
8-5	酸素療法
8-6	レスピレーター
8-7	気管切開の処置
8-8	疼痛の看護
8-9	経管栄養
8-10	モニター測定
8-11	じょくそうの処置
8-12	カテーテル

B1項目群	調査結果
9-1	調理
9-2	食事の配下膳
9-3	掃除
9-4	洗濯
9-5	入浴の準備片付け
9-6	買い物
9-7	交通手段の利用

B2項目群	調査結果
7 ト	こだわり
7 ナ	多動・行動停止
7 ニ	不安定な行動
7 ヌ	自ら叩く等の行為
7 ネ	他を叩く等の行為
7 ノ	興味等による行動
7 ハ	通常と違う声
7 ヒ	突発的行動
7 ホ	反復的行動

C項目群	調査結果
6-3-イ	独自の意思伝達
6-4-イ	説明の理解
7 フ	過食、反すう等
7 ヘ	憂鬱で悲観的
7 マ	対人面の不安緊張
7 ミ	意欲が乏しい
7 ム	話がまとまらない
7 メ	集中力が続かない
7 モ	自己の過大評価
7 ヤ	疑い深く拒否的
9-8	文字の視覚的認識

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	100.0	77.0	58.4	13.3	36.9	70.5

区分3 → 区分4 その3

(事例)

○60歳 男性 幻聴、てんかん発作あり。
○2軸評価 精神症状4点、能力障害4点

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分3	区分3	区分4
障害程度区分基準時間:	53.0分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
0.7分	8.7分	6.0分	14.0分	4.8分	2.6分	7.1分	9.1分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果		行動		調査結果	
麻痺拘縮					7 ア 被害的			
1-1	麻痺(左-上肢)		ある		7 イ 作話		ときどきある	
	麻痺(右-上肢)				7 ウ 幻視幻聴			
	麻痺(左-下肢)		ある		7 エ 感情が不安定			
	麻痺(右-下肢)				7 オ 昼夜逆転		ときどきある	
	麻痺(その他)				7 カ 暴言暴行			
1-2	拘縮(肩関節)		ある		7 キ 同じ話をする			
	拘縮(肘関節)				7 ク 大声を出す			
	拘縮(股関節)				7 ケ 介護に抵抗		ときどきある	
	拘縮(膝関節)				7 コ 常時の徘徊		ときどきある	
	拘縮(足関節)				7 サ 落ち着きなし			
拘縮(その他)				7 シ 外出して戻れない		ときどきある		
移動					7 ス 1人で出たがる		ときどきある	
2-1	寝返り				7 セ 収集癖			
2-2	起き上がり		つかまれば可		7 ソ 火の不始末		ときどきある	
2-3	座位保持		自分で支えれば可		7 タ 物や衣類を壊す		ときどきある	
2-4	両足での立位				7 チ 不潔行為			
2-5	歩行		つかまれば可		7 ツ 異食行動			
2-6	移乗		見守り等		7 テ ひどい物忘れ		ときどきある	
2-7	移動				特別な医療			
複雑動作					8-1 点滴の管理			
3-1	立ち上がり		つかまれば可		8-2 中心静脈栄養			
3-2	片足での立位		つかまれば可		8-3 透析			
3-3	洗身		一部介助		8-4 ストマの処置			
特別介護					8-5 酸素療法			
4-1 ア.	じょくそう				8-6 レスビレーター			
4-1 イ.	皮膚疾患				8-7 気管切開の処置			
4-2	えん下				8-8 疼痛の看護			
4-3	食事摂取				8-9 経管栄養			
4-4	飲水				8-10 モニター測定			
4-5	排尿		見守り等		8-11 じょくそうの処置			
4-6	排便		見守り等		8-12 カテーテル			
身の回り					B1項目群			
5-1 ア.	口腔清潔		全介助		9-1 調理		全介助	
5-1 イ.	洗顔		一部介助		9-2 食事の配下膳		全介助	
5-1 ウ.	整髪		一部介助		9-3 掃除		全介助	
5-1 エ.	つめ切り		全介助		9-4 洗濯		全介助	
5-2 ア.	上衣の着脱		一部介助		9-5 入浴の準備片付け		見守り、一部介助	
5-2 イ.	ズボン等の着脱		一部介助		9-6 買い物		見守り、一部介助	
5-3	薬の内服		全介助		9-7 交通手段の利用		見守り、一部介助	
5-4	金銭の管理		一部介助		B2項目群			
5-5	電話の利用				7 ト こだわり			
5-6	日常の意思決定		特別な場合以外可		7 ナ 多動・行動停止		希にある	
意思疎通					7 ニ 不安定な行動			
6-1	視力				7 ヌ 自ら叩く等の行為			
6-2	聴力				7 ネ 他を叩く等の行為			
6-3-ア	意思の伝達		ときどきできる		7 ノ 興味等による行動			
6-4-ア	指示への反応				7 ハ 通常と違う声			
6-5ア.	毎日の日課を理解				7 ヒ 突発的行動		希にある	
6-5イ.	生年月日をいう				7 ホ 反復的行動			
6-5ウ.	短期記憶				C項目群			
6-5エ.	自分の名前をいう				6-3-1 独自の意思伝達			
6-5オ.	今の季節を理解				6-4-1 説明の理解			
6-5カ.	場所の理解				7 フ 過食、反すう等			
3 中間評価項目得点表					7 ヘ 憂鬱で悲観的		ときどきある	
麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動	7 マ 対人面の不安緊張	
71.7	62.3	44.0	81.3	40.5	94.4	80.2	7 ミ 意欲が乏しい	
					7 ム 話がまとまらない		ときどきある	
					7 メ 集中力が続かない		ときどきある	
					7 モ 自己の過大評価			
					7 ヤ 疑い深く拒否的		ときどきある	
					9-8 文字の視覚的認識			

区分4 →区分5 その1

(事例)

○20歳 女性 肢体不自由・重度知的障害
○行動障害あり。

判定結果:	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
障害程度区分基準時間:	区分4	区分4	区分5
	82.7分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
16.0分	12.4分	8.8分	14.0分	13.7分	5.0分	7.1分	5.7分

2 判定調査項目

A項目群			調査結果		行動			調査結果	
麻痺拘縮									
1-1	麻痺(左一上肢)								
	麻痺(右一上肢)		あり						
	麻痺(左一下肢)								
	麻痺(右一下肢)		あり						
	麻痺(その他)								
1-2	拘縮(肩関節)								
	拘縮(肘関節)								
	拘縮(股関節)								
	拘縮(膝関節)								
	拘縮(足関節)								
拘縮(その他)									
移動									
2-1	寝返り								
2-2	起き上がり								
2-3	座位保持								
2-4	両足での立位								
2-5	歩行								
2-6	移乗								
2-7	移動		見守り等						
複雑動作									
3-1	立ち上がり								
3-2	片足での立位		できない						
3-3	洗身		全介助						
特別介護									
4-1 ア.	じょくそう								
4-1 イ.	皮膚疾患								
4-2	えん下								
4-3	食事摂取		一部介助						
4-4	飲水								
4-5	排尿								
4-6	排便		一部介助						
身の回り									
5-1 ア.	口腔清潔		全介助						
5-1 イ.	洗顔		全介助						
5-1 ウ.	整髪		全介助						
5-1 エ.	つめ切り		全介助						
5-2 ア.	上衣の着脱		見守り等						
5-2 イ.	ズボン等の着脱		見守り等						
5-3	薬の内服		全介助						
5-4	金銭の管理		全介助						
5-5	電話の利用		全介助						
5-6	日常の意思決定		できない						
意思疎通									
6-1	視力								
6-2	聴力								
6-3-ア	意思の伝達		ほとんど不可						
6-4-ア	指示への反応								
6-5ア.	毎日の日課を理解								
6-5イ.	生年月日をいう		できない						
6-5ウ.	短期記憶								
6-5エ.	自分の名前をいう								
6-5オ.	今の季節を理解		できない						
6-5カ.	場所の理解								
B1項目群									
9-1	調理		全介助						
9-2	食事の配下膳		見守り、一部介助						
9-3	掃除		全介助						
9-4	洗濯		全介助						
9-5	入浴の準備片付け		全介助						
9-6	買い物		全介助						
9-7	交通手段の利用		全介助						
B2項目群									
7 ト	ごだわり		ある						
7 ナ	多動・行動停止		希にある						
7 ニ	不安定な行動		希にある						
7 ヌ	自ら叩く等の行為								
7 ネ	他を叩く等の行為		希にある						
7 ノ	興味等による行動								
7 ハ	通常と違う声								
7 ヒ	突発的行動								
7 ホ	反復的行動								
C項目群									
6-3-イ	独自の意思伝達								
6-4-イ	説明の理解								

区分4 →区分5 その2

(事例)

○25歳 男性 重度知的障害
○自閉症

判定結果:	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
障害程度区分基準時間:	区分4 79.0分	区分4	区分5

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
4.3分	18.1分	15.7分	18.1分	11.6分	5.7分	2.2分	3.3分

2 判定調査項目

A項目群		調査結果		行動		調査結果	
麻痺拘縮							
1-1	麻痺(左-上肢)			7 ア	被害的		
	麻痺(右-上肢)			7 イ	作話		
	麻痺(左-下肢)			7 ウ	幻視幻聴		
	麻痺(右-下肢)			7 エ	感情が不安定		ある
	麻痺(その他)			7 オ	昼夜逆転		ある
1-2	拘縮(肩関節)			7 カ	暴言暴行		ある
	拘縮(肘関節)			7 キ	同じ話をする		ある
	拘縮(股関節)			7 ク	大声を出す		ある
	拘縮(膝関節)			7 ケ	介護に抵抗		ある
	拘縮(足関節)			7 コ	常時の徘徊		ある
移動	拘縮(その他)			7 サ	落ち着きな		
	2-1 寝返り			7 シ	外出して戻れない		ときどきある
	2-2 起き上がり			7 ス	1人で出たがる		
	2-3 座位保持			7 セ	収集癖		
	2-4 両足での立位			7 ソ	火の不始末		
複雑動作	2-5 歩行			7 タ	物や衣類を壊す		ある
	2-6 移乗		見守り等	7 チ	不潔行為		ある
	2-7 移動		見守り等	7 ツ	異食行動		ある
	3-1 立ち上がり			7 テ	ひどい物忘れ		
	3-2 片足での立位			特別な医療			
特別介護	3-3 洗身		全介助	8-1	点滴の管理		
	4-1 ア. じょくそう			8-2	中心静脈栄養		
	4-1 イ. 皮膚疾患		ある	8-3	透析		
	4-2 えん下			8-4	ストーマの処置		
	4-3 食事摂取			8-5	酸素療法		
身の回り	4-4 飲水		一部介助	8-6	レスピレーター		
	4-5 排尿			8-7	気管切開の処置		
	4-6 排便		一部介助	8-8	疼痛の看護		
	5-1 ア. 口腔清潔		全介助	8-9	経管栄養		
	5-1 イ. 洗顔		全介助	8-10	モニター測定		
意思疎通	5-1 ウ. 整髪		全介助	8-11	じょくそうの処置		
	5-1 エ. つめ切り		全介助	8-12	カテーテル		
	5-2 ア. 上衣の着脱		一部介助	B1項目群			
	5-2 イ. スボン等の着脱		一部介助	9-1	調理		全介助
	5-3 薬の内服		一部介助	9-2	食事の配下膳		全介助
意思疎通	5-4 金銭の管理		全介助	9-3	掃除		全介助
	5-5 電話の利用		全介助	9-4	洗濯		全介助
	5-6 日常の意思決定		できない	9-5	入浴の準備片付け		全介助
	6-1 視力			9-6	買い物		全介助
	6-2 聴力			9-7	交通手段の利用		全介助
意思疎通	6-3 ア. 意思の伝達		ほとんど不可	B2項目群			
	6-4 ア. 指示への反応		通じない	7 ト	こだわり		ある
	6-5 ア. 毎日の日課を理解		できない	7 ナ	多動・行動停止		ほぼ毎日
	6-5 イ. 生年月日をいう		できない	7 ニ	不安定な行動		ほぼ毎日
	6-5 ウ. 短期記憶		できない	7 ヌ	自ら叩く等の行為		ほぼ毎日
意思疎通	6-5 エ. 自分の名前をいう		できない	7 ネ	他を叩く等の行為		ほぼ毎日
	6-5 オ. 今の季節を理解		できない	7 ノ	興味等による行動		
	6-5 カ. 場所の理解		できない	7 ハ	通常と違う声		日に1回以上
				7 ヒ	突発的行動		日に1回以上
				7 ホ	反復的行動		ある
				C項目群			
				6-3-イ	独自の意思伝達		ほとんど不可
				6-4-イ	説明の理解		できない
				7 フ	過食、反すう等		週に1回以上
				7 ヘ	憂鬱で悲観的		
				7 マ	対人面の不安緊張		
				7 ミ	意欲が乏しい		
				7 ム	話がまとまらない		ある
				7 メ	集中力が続かない		ある
				7 モ	自己の過大評価		
				7 ヤ	疑い深く拒否的		
				9-8	文字の視覚的認識		

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
100.0	82.5	77.0	73.3	13.3	32.3	45.8

区分5 → 区分6 その1

(事例)

○25歳 女性 肢体不自由
○両上下肢の不随運動が強い。不安傾向があるため服薬中。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分5	区分5	区分6
障害程度区分基準時間:	100.7分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
5.7分	19.8分	29.5分	23.3分	13.2分	0.1分	2.5分	6.6分

2 判定調査項目

A項目群		調査結果	
麻痺拘縮			
1-1	麻痺(左-上肢)	ある	
	麻痺(右-上肢)	ある	
	麻痺(左-下肢)	ある	
	麻痺(右-下肢)	ある	
	麻痺(その他)		
1-2	拘縮(肩関節)		
	拘縮(肘関節)		
	拘縮(股関節)	ある	
	拘縮(膝関節)		
	拘縮(足関節)		
移動			
2-1	寝返り	つかまれば可	
2-2	起き上がり	つかまれば可	
2-3	座位保持	支えが必要	
2-4	両足での立位	支えが必要	
2-5	歩行	できない	
2-6	移乗	一部介助	
2-7	移動	全介助	
複雑動作			
3-1	立ち上がり	できない	
3-2	片足での立位	できない	
3-3	洗身	一部介助	
特別介護			
4-1ア	じよくそう		
4-1イ	皮膚疾患	ある	
4-2	えん下		
4-3	食事摂取	一部介助	
4-4	飲水	見守り等	
4-5	排尿	全介助	
4-6	排便	全介助	
身の回り			
5-1ア	口腔清潔	一部介助	
5-1イ	洗顔	一部介助	
5-1ウ	整髪	全介助	
5-1エ	つめ切り	全介助	
5-2ア	上衣の着脱	一部介助	
5-2イ	ズボン等の着脱	全介助	
5-3	薬の内服	一部介助	
5-4	金銭の管理	一部介助	
5-5	電話の利用	一部介助	
5-6	日常の意思決定	特別な場合以外不可	
意思疎通			
6-1	視力		
6-2	聴力		
6-3ア	意思の伝達	ときどきできる	
6-4ア	指示への反応		
6-5ア	毎日の日課を理解		
6-5イ	生年月日をいう		
6-5ウ	短期記憶		
6-5エ	自分の名前をいう		
6-5オ	今の季節を理解	できない	
6-5カ	場所の理解		
行動			
7ア	被害的		
7イ	作話		
7ウ	幻視幻聴	ある	
7エ	感情が不安定	ある	
7オ	昼夜逆転		
7カ	暴言暴行		
7キ	同じ話をする		
7ク	大声を出す		
7ケ	介護に抵抗	ときどきある	
7コ	常時の徘徊		
7サ	落ち着きなし		
7シ	外出して戻れない		
7ス	1人で出たがる		
7セ	収集癖		
7ソ	火の不始末		
7タ	物や衣類を壊す	ある	
7チ	不潔行為		
7ツ	異食行動		
7テ	ひどい物忘れ		
特別な医療			
8-1	点滴の管理		
8-2	中心静脈栄養		
8-3	透析		
8-4	ストーマの処置		
8-5	酸素療法		
8-6	レスピレーター		
8-7	気管切開の処置		
8-8	疼痛の看護		
8-9	経管栄養		
8-10	モニター測定		
8-11	じよくそうの処置		
8-12	カテーテル		
B1項目群			
9-1	調理	全介助	
9-2	食事の配下膳	全介助	
9-3	掃除	全介助	
9-4	洗濯	全介助	
9-5	入浴の準備片付け	全介助	
9-6	買い物	全介助	
9-7	交通手段の利用	全介助	
B2項目群			
7ト	こだわり	ある	
7ナ	多動・行動停止		
7ニ	不安定な行動	ほぼ毎日	
7ヌ	自ら叩く等の行為		
7ネ	他を叩く等の行為		
7ノ	興味等による行動		
7ハ	通常と違う声	希にある	
7ヒ	突発的行動		
7ホ	反復的行動		
C項目群			
6-3-イ	独自の意思伝達	ときどきできる	
6-4-イ	説明の理解	ときどきできる	
7フ	過食、反すう等		
7ヘ	憂鬱で悲観的	希にある	
7マ	対人面の不安緊張		
7ミ	意欲が乏しい		
7ム	話がまとまらない		
7メ	集中力が続かない	ときどきある	
7モ	自己の過大評価		
7ヤ	疑い深く拒否的		
9-8	文字の視覚的認識		

3 中間評価項目得点表

麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	身の回り	意思疎通	行動
51.9	13.7	28.9	47.9	33.8	87.6	81.3

区分5 →区分6 その2

(事例)

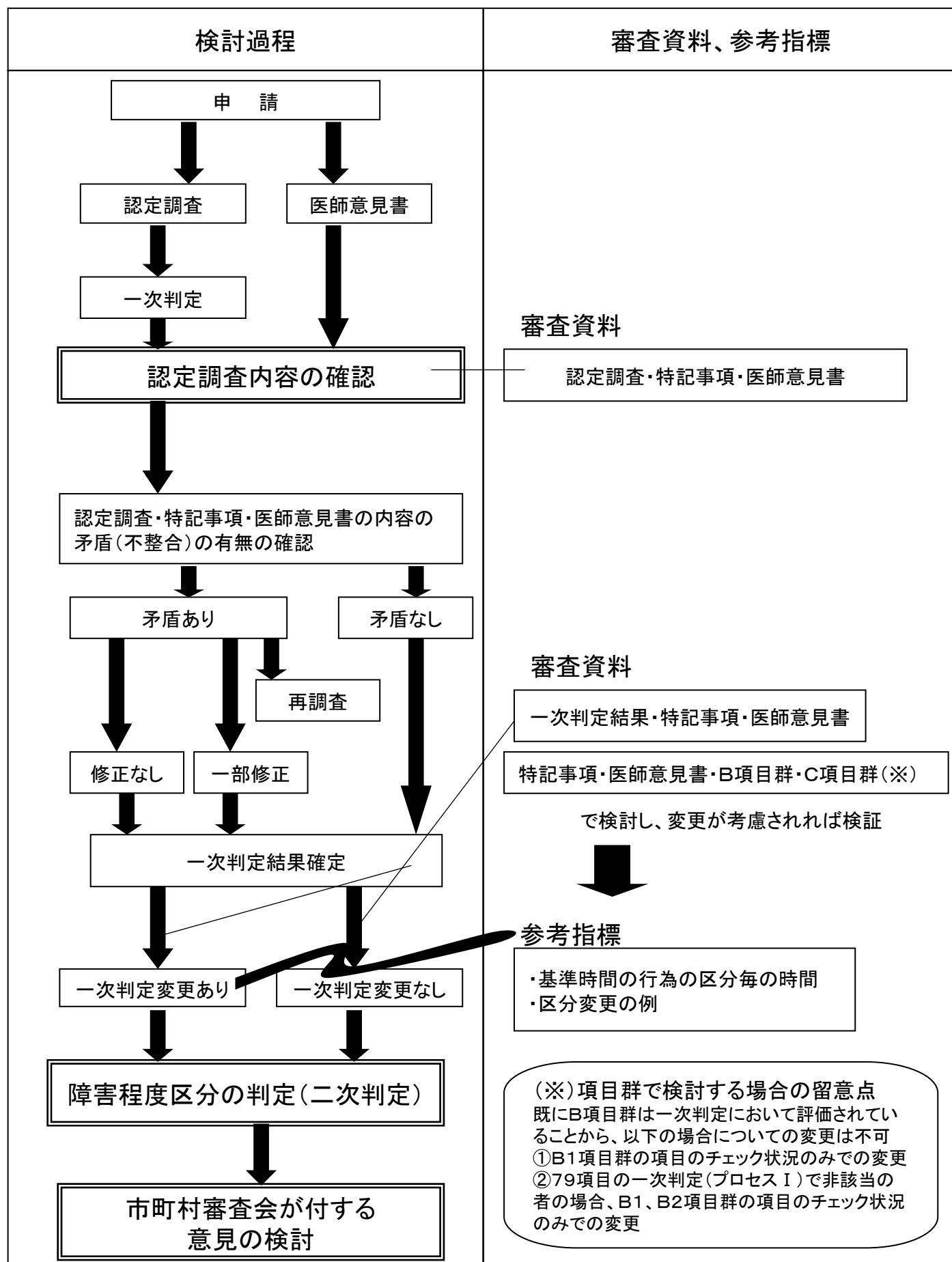
○20歳 女性 最重度知的障害
○発語なく、うれしいことや悲しいことがあると「アー」、「ギャー」と言う。
○怒ると、本を破る、自分の顔を叩く等の行動が30分程続く。

	プロセスⅠ	プロセスⅡ	2次判定
判定結果:	区分5	区分5	区分6
障害程度区分基準時間:	109.1分		

食事	排せつ	移動	清潔保持	間接	行動	機能訓練	医療関連
31.0分	23.9分	8.8分	17.1分	3.2分	20.3分	1.5分	3.3分

2 判定調査項目

A項目群		調査結果		行動		調査結果	
麻痺拘縮				7 ア 被害的			
1-1	麻痺(左-上肢)			7 イ 作話			
	麻痺(右-上肢)			7 ウ 幻視幻聴			
	麻痺(左-下肢)			7 エ 感情が不安定		ある	
	麻痺(右-下肢)			7 オ 昼夜逆転			
	麻痺(その他)			7 カ 暴言暴行		ある	
1-2	拘縮(肩関節)			7 キ 同じ話をする		ある	
	拘縮(肘関節)			7 ク 大声を出す		ある	
	拘縮(股関節)			7 ケ 介護に抵抗		ある	
	拘縮(膝関節)	ある		7 コ 常時の徘徊			
	拘縮(足関節)			7 サ 落ち着きなし		ある	
移動				7 シ 外出して戻れない		ある	
2-1	寝返り			7 ス 1人で出たがる		ある	
	起き上がり			7 セ 収集癖			
	座位保持			7 ソ 火の不始末		ある	
	両足での立位			7 タ 物や衣類を壊す		ある	
	歩行			7 チ 不潔行為		ある	
	移乗			7 ツ 異食行動		ある	
	移動			7 テ ひどい物忘れ		ある	
複雑動作				特別な医療			
3-1	立ち上がり			8-1 点滴の管理			
	片足での立位	支えが必要		8-2 中心静脈栄養			
	洗身	全介助		8-3 透析			
特別介護				8-4 ストーマの処置			
4-1 ア	じょくそう			8-5 酸素療法			
	皮膚疾患			8-6 レスピレーター			
	えん下	見守り等		8-7 気管切開の処置			
	食事摂取	全介助		8-8 疼痛の看護			
	飲水			8-9 経管栄養			
	排尿	一部介助		8-10 モニター測定			
	排便	一部介助		8-11 じょくそうの処置			
身の回り				8-12 カテーテル			
5-1 ア	口腔清潔	全介助		B1項目群			
	洗顔	全介助		9-1 調理		全介助	
	整髪	全介助		9-2 食事の配下膳		全介助	
	つめ切り	全介助		9-3 掃除		全介助	
	上衣の着脱	全介助		9-4 洗濯		全介助	
	ズボン等の着脱	全介助		9-5 入浴の準備片付け		全介助	
	薬の内服	全介助		9-6 買い物		全介助	
	金銭の管理	全介助		9-7 交通手段の利用		全介助	
	電話の利用	全介助		B2項目群			
	日常の意思決定	できない		7 ト こだわり		ある	
				7 ナ 多動・行動停止		ほぼ毎日	
				7 ニ 不安定な行動		希にある	
意思疎通				7 ヌ 自ら叩く等の行為		ほぼ毎日	
6-1	視力			7 ネ 他を叩く等の行為			
	聴力			7 ノ 興味等による行動			
	意思の伝達			7 ハ 通常と違う声		日に頻回	
	指示への反応			7 ヒ 突発的行動			
	毎日の日課を理解			7 ホ 反復的行動			
	生年月日をいう	できない		C項目群			
	短期記憶	できない		6-3-1 独自の意思伝達			
	自分の名前をいう	できない		6-4-1 説明の理解		ときどきできる	
	今の季節を理解	できない		7 フ 過食、反すう等		ほぼ毎日	
	場所の理解	できない		7 ヘ 憂鬱で悲観的			
				7 マ 対人面の不安緊張			
				7 ミ 意欲が乏しい			
3 中間評価項目得点表				7 ム 話がまとまらない			
麻痺拘縮	移動	複雑動作	特別介護	7 メ 集中力が続かない			
89.5	100.0	51.3	45.7	7 モ 自己の過大評価			
				7 ヤ 疑い深く拒否的			
				9-8 文字の視覚的認識			



障害者自立支援法（抜粋）

(定義)

第四条

第4項 この法律において「障害程度区分」とは、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。

(市町村審査会)

第十五条 第二十六条第二項に規定する審査判定業務を行わせるため、市町村に第十九条第一項に規定する介護給付費等の支給に関する審査会（以下「市町村審査会」という。）を置く。

(委員)

第十六条 市町村審査会の委員の定数は、政令で定める基準に従い条例で定める数とする。

2 委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）が任命する。

(共同設置の支援)

第十七条 都道府県は、市町村審査会について地方自治法第二百五十二条の七第一項の規定による共同設置をしようとする市町村の求めに応じ、市町村相互間における必要な調整を行うことができる。

2 都道府県は、市町村審査会を共同設置した市町村に対し、その円滑な運営が確保されるように必要な技術的な助言その他の援助をすることができる。

(政令への委任)

第十八条 この法律に定めるもののほか、市町村審査会に関し必要な事項は、政令で定める。

(介護給付費等の支給決定)

第十九条 介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費又は特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村の介護給付費等を支給する旨の決定（以下「支給決定」という。）を受けなければならない。

2 支給決定は、障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村が行うものとする。

ただし、障害者又は障害児の保護者が居住地を有しないとき、又は明らかでないときは、その障害者又は障害児の保護者の現在地の市町村が行うものとする。

3 前項の規定にかかわらず、第二十九条第一項若しくは第三十条第一項の規定により介護給付費等の支給を受けて又は身体障害者福祉法第十八条第二項若しくは知的障害者福祉法第十六条第一項の規定により入所措置が採られて障害者支援施設、のぞみの園又は第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設に入所している障害者及び生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第三十条第一項ただし書の規定により入所している障害者（以下この項において「特定施設入

所障害者」と総称する。)については、その者が障害者支援施設、のぞみの園、第五条第一項若しくは第五項の厚生労働省令で定める施設又は同法第三十条第一項ただし書に規定する施設(以下「特定施設」という。)への入所前に有した居住地(継続して二以上の特定施設に入所している特定施設入所障害者(以下この項において「継続入所障害者」という。))については、最初に入所した特定施設への入所前に有した居住地)の市町村が、支給決定を行うものとする。ただし、特定施設への入所前に居住地を有しないか、又は明らかでなかった特定施設入所障害者については、入所前におけるその者の所在地(継続入所障害者については、最初に入所した特定施設の入所前に有した所在地)の市町村が、支給決定を行うものとする。

- 4 前項の規定の適用を受ける障害者が入所している特定施設は、当該特定施設の所在する市町村及び当該障害者に対し支給決定を行う市町村に、必要な協力をしなければならない。

(申請)

第二十条 支給決定を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に申請をしなければならない。

- 2 市町村は、前項の申請があったときは、次条第一項及び第二十二條第一項の規定により障害程度区分の認定及び同項に規定する支給要否決定を行うため、厚生労働省令で定めるところにより、当該職員をして、当該申請に係る障害者等又は障害児の保護者に面接をさせ、その心身の状況、その置かれている環境その他厚生労働省令で定める事項について調査をさせるものとする。この場合において、市町村は、当該調査を第三十二條第一項に規定する指定相談支援事業者その他の厚生労働省令で定める者(以下この条において「指定相談支援事業者等」という。)に委託することができる。
- 3 前項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等は、障害者等の保健又は福祉に関する専門的知識及び技術を有するものとして厚生労働省令で定める者に当該委託に係る調査を行わせるものとする。
- 4 第二項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等の役員(業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。以下同じ。)若しくは前項の厚生労働省令で定める者又はこれらの職にあった者は、正当な理由なしに、当該委託業務に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない。
- 5 第二項後段の規定により委託を受けた指定相談支援事業者等の役員又は第三項の厚生労働省令で定める者で、当該委託業務に従事するものは、刑法(明治四十年法律第四十五号)その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。
- 6 第二項の場合において、市町村は、当該障害者等又は障害児の保護者が遠隔の地に居住地又は現在地を有するときは、当該調査を他の市町村に嘱託することができる。

(障害程度区分の認定)

第二十一条 市町村は、前条第一項の申請があったときは、政令で定めるところにより、市町村審査会が行う当該申請に係る障害者等の障害程度区分に関する審査及び判定の結果に基づき、障害程度

区分の認定を行うものとする。

- 2 市町村審査会は、前項の審査及び判定を行うに当たって必要があると認めるときは、当該審査及び判定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。

（支給要否決定等）

第二十二條 市町村は、第二十条第一項の申請に係る障害者等の障害程度区分、当該障害者等の介護を行う者の状況、当該申請に係る障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して介護給付費等の支給の要否の決定（以下この条及び第二十七条において「支給要否決定」という。）を行うものとする。

- 2 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村審査会又は身体障害者福祉法第九条第六項に規定する身体障害者更生相談所（第七十四条及び第七十六条第三項において「身体障害者更生相談所」という。）、知的障害者福祉法第九条第五項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第六条第一項に規定する精神保健福祉センター若しくは児童相談所（以下「身体障害者更生相談所等」と総称する。）その他厚生労働省令で定める機関の意見を聴くことができる。
- 3 市町村審査会、身体障害者更生相談所等又は前項の厚生労働省令で定める機関は、同項の意見を述べるに当たって必要があると認めるときは、当該支給要否決定に係る障害者等、その家族、医師その他の関係者の意見を聴くことができる。
- 4 市町村は、支給決定を行う場合には、障害福祉サービスの種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量（以下「支給量」という。）を定めなければならない。
- 5 市町村は、支給決定を行ったときは、当該支給決定障害者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を記載した障害福祉サービス受給者証（以下「受給者証」という。）を交付しなければならない。

（支給決定の有効期間）

第二十三條 支給決定は、厚生労働省令で定める期間（以下「支給決定の有効期間」という。）内に限り、その効力を有する。

（支給決定の変更）

第二十四條 支給決定障害者等は、現に受けている支給決定に係る障害福祉サービスの種類、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を変更する必要があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる。

- 2 市町村は、前項の申請又は職権により、第二十二條第一項の厚生労働省令で定める事項を勘案し、支給決定障害者等につき、必要があると認めるときは、支給決定の変更の決定を行うことができる。この場合において、市町村は、当該決定に係る支給決定障害者等に対し受給者証の提出を求めるものとする。
- 3 第十九條（第一項を除く。）、第二十条（第一項を除く。）及び第二十二條（第一項を除く。）の規定は、前項の支給決定の変更の決定について準用する。この場合において、必要な技術的読替

えは、政令で定める。

4 市町村は、第二項の支給決定の変更の決定を行うに当たり、必要があると認めるときは、障害程度区分の変更の認定を行うことができる。

5 第二十一条の規定は、前項の障害程度区分の変更の認定について準用する。

この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

6 市町村は、第二項の支給決定の変更の決定を行った場合には、受給者証に当該決定に係る事項を記載し、これを返還するものとする。

用する場合においては、これらの規定中「市町村審査会」とあるのは、「都道府県審査会」とする。

(政令への委任)

第二十七条 この款に定めるもののほか、障害程度区分に関する審査及び判定、支給決定、支給要否決定、受給者証、支給決定の変更の決定並びに支給決定の取消しに関し必要な事項は、政令で定める。

○ 障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号）

（市町村審査会の委員の定数の基準）

第四条 法第十六条第一項に規定する市町村審査会（以下「市町村審査会」という。）の委員の定数に係る同項に規定する政令で定める基準は、市町村審査会の障害程度区分の審査及び判定の件数その他の事情を勘案して、各市町村（特別区を含む。以下同じ。）が必要と認める数の第八条第一項に規定する合議体を市町村審査会に設置することができる数であることとする。

（委員の任期）

第五条 委員の任期は、二年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（会長）

第六条 市町村審査会に会長一人を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、市町村審査会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめその指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第七条 市町村審査会は、会長が招集する。

2 市町村審査会は、会長及び過半数の委員の出席がなければ、これを開き、議決をすることができない。

3 市町村審査会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（合議体）

第八条 市町村審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体（以下この条において「合議体」という。）で、審査判定業務（法第二十六条第二項に規定する審査判定業務をいう。）を取り扱う。

2 合議体に長を一人置き、当該合議体を構成する委員の互選によってこれを定める。

3 合議体を構成する委員の定数は、五人を標準として市町村が定める数とする。

4 合議体は、これを構成する委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決をすることができない。

5 合議体の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、長の決するところによる。

6 市町村審査会において別段の定めをした場合のほかは、合議体の議決をもって市町村審査会の議決とする。

（都道府県審査会に関する準用）

第九条 第四条から前条までの規定は、法第二十六条第二項に規定する都道府県審査会について準用する。

この場合において、第四条中「各市町村（特別区を含む。以下同じ。）」とあるのは「各都道府県」と、前条第三項中「市町村」とあるのは「都道府県」と読み替えるものとする。

（障害程度区分の認定手続）

第十条 市町村は、介護給付費及び特例介護給付費の支給決定（法第十九条第一項に規定する支給決定をいう。以下同じ。）を受けようとする障害者から法第二十条第一項の申請があったときは、同条第二項の調査（同条第六項の規定により嘱託された場合にあっては、当該嘱託に係る調査を含む。）の結果その他厚生労働省令で定める事項を市町村審査会に通知し、当該障害者について、その該当する障害程度区分に関し審査及び判定を求めるものとする。

- 2 市町村審査会は、前項の規定により審査及び判定を求められたときは、厚生労働大臣が定める基準に従い、当該審査及び判定に係る障害者について、障害程度区分に関する審査及び判定を行い、その結果を市町村に通知するものとする。
- 3 市町村は、前項の規定により通知された市町村審査会の審査及び判定の結果に基づき、障害程度区分の認定をしたときは、その結果を当該認定に係る障害者に通知しなければならない。
- (支給決定の変更の決定に関する読替え)

第十一条 法第二十四条第三項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第二十条第二項	前項の申請があったときは、次条第一項及び第二十二條第一項の規定により障害程度区分の認定及び同項に規定する支給要否決定を行うため	第二十四条第二項の支給決定の変更の決定（同条第四項の障害程度区分の変更の認定を含む。）のために必要があると認めるときは
	当該申請	当該決定
第二十二條第五項	交付し	返還し

(障害程度区分の変更の認定に関する読替え)

第十二条 法第二十四条第五項の規定による技術的読替えは、次の表のとおりとする。

法の規定中読み替える規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第二十一条第一項	前条第一項の申請があった	第二十四条第二項の支給決定の変更の決定を行うに当たり、必要があると認める
	当該申請	当該決定

(準用)

第十三条 第十条の規定は、法第二十四条第四項の障害程度区分の変更の認定について準用する。この場合において、第十条第一項中「受けようとする障害者から法第二十条第一項の申請があった」とあるのは「受けた障害者につき、法第二十四条第二項の支給決定の変更の決定を行うに当たり、必要があると認める」と、「同条第二項の調査」とあるのは「同条第三項において準用する法第二十条第二項の調査」と、「同条第六項」とあるのは「法第二十四条第三項において準用する法第二十条第六項」と読み替えるものとする。

(支給決定を取り消す場合)

第十四条 法第二十五条第一項第四号の政令で定めるときは、支給決定障害者等（法第五条第十七項第二号に規定する支給決定障害者等をいう。以下同じ。）が法第二十条第一項の規定又は第二十四条第一項の規定による申請に関し虚偽の申請をしたときとする。

○ 障害者自立支援法施行規則（平成十八年厚生労働省令第十九号）

（支給決定の申請）

第七条 法第二十条第一項の規定に基づき支給決定（法第十九条第一項に規定する支給決定をいう。

以下同じ。）の申請をしようとする障害者又は障害児の保護者は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を、市町村（特別区を含む。以下同じ。）に提出しなければならない。

- 一 当該申請を行う障害者又は障害児の保護者の氏名、居住地、生年月日及び連絡先
- 二 当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の氏名、生年月日及び当該障害児の保護者との続柄
- 三 当該申請に係る障害者等に関する介護給付費等（法第十九条第一項に規定する介護給付費等をいう。第十二条第三号及び第十七条第三号において同じ。）の受給の状況
- 四 当該申請に係る障害者に関する施設訓練等支援費（身体障害者福祉法第十七条の十第一項又は知的障害者福祉法第十五条の十一第一項に規定する施設訓練等支援費をいう。第十二条第四号及び第十七条第四号において同じ。）の受給の状況
- 五 当該申請に係る障害児が現に児童福祉法第四十二条に規定する知的障害児施設、同法第四十三条に規定する知的障害児通園施設、同法第四十三条の二に規定する盲ろうあ児施設、同法第四十三条の三に規定する肢体不自由児施設又は同法第四十三条の四に規定する重症心身障害児施設を利用している場合には、その利用の状況
- 六 当該申請に係る障害者等が現に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の二第一項に規定する精神障害者社会復帰施設を利用している場合には、その利用の状況
- 七 当該申請に係る障害者が現に介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）の規定による保険給付に係る居宅サービス（同法第八条第一項に規定する居宅サービスをいい、同条第二項に規定する訪問介護、同条第七項に規定する通所介護及び同条第九項に規定する短期入所生活介護に限る。第十二条第七号及び第十七条第七号において同じ。）を利用している場合には、その利用の状況
- 八 当該申請に係る障害福祉サービスの具体的内容
- 九 主治の医師があるときは、当該医師の氏名並びに当該医師が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは当該病院又は診療所の名称及び所在地

2 前項の申請書には、次の各号に掲げる書類を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

- 一 負担上限月額（障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号。以下「令」という。）第十七条第一項に規定する負担上限月額をいう。以下この節において同じ。）の算定のために必要な事項に関する書類
- 二 当該申請を行う障害者又は障害児の保護者が現に支給決定を受けている場合には、当該支給決定に係る受給者証（法第二十二條第五項に規定する受給者証をいう。以下同じ。）
- 三 介護給付費及び特例介護給付費の支給決定に係る申請をしようとする障害者にあつては、医師の診断書

(法第二十条第二項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第八条 法第二十条第二項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- 一 法第二十条第一項の申請に係る障害者等の介護を行う者の状況
- 二 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（前条第一項第三号から第七号までに掲げるものに係るものを除く。）の利用の状況
- 三 当該障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
(法第二十条第二項に規定する厚生労働省令で定める者)

第九条 法第二十条第二項に規定する厚生労働省令で定める者は、次の各号に定める者とする。

- 一 児童福祉法第六条の二第一項に規定する障害児相談支援事業を行っている者
- 二 身体障害者福祉法第四条の二第一項に規定する身体障害者相談支援事業を行っている者
- 三 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の二第六項に規定する精神障害者地域生活支援センターの設置者
- 四 知的障害者福祉法第四条に規定する知的障害者相談支援事業を行っている者
- 五 介護保険法第二十四条の二第一項に規定する指定市町村事務受託法人
- 六 介護保険法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者
(法第二十条第三項に規定する厚生労働省令で定める者)

第十条 法第二十条第三項に規定する厚生労働省令で定める者は、厚生労働大臣が定める研修を修了した者とする。

(令第十条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第十一条 令第十条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項は、介護給付費及び特例介護給付費の支給決定を受けようとする障害者に係る医師の診断の結果とする。

(法第二十二条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第十二条 法第二十二条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- 一 法第二十条第一項の申請に係る障害者等の障害程度区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況
- 二 当該申請に係る障害者等の介護を行う者の状況
- 三 当該申請に係る障害者等に関する介護給付費等の受給の状況
- 四 当該申請に係る障害者の施設訓練等支援費の受給の状況
- 五 当該申請に係る障害児が現に児童福祉法第四十二条に規定する知的障害児施設、同法第四十三条に規定する知的障害児通園施設、同法第四十三条の二に規定する盲ろうあ児施設、同法第四十三条の三に規定する肢体不自由児施設又は同法第四十三条の四に規定する重症心身障害児施設を利用している場合には、その利用の状況
- 六 当該申請に係る障害者等が現に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の二第一項に規定する精神障害者社会復帰施設を利用している場合には、その利用の状況
- 七 当該申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用の状況
- 八 当該申請に係る障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（第三号から前号までに掲げるものに係るものを除く。）の利用の状況

九 当該申請に係る障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

十 当該申請に係る障害者等の置かれている環境

十一 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

(法第二十二条第四項に規定する厚生労働省令で定める期間)

第十三条 法第二十二条第四項に規定する厚生労働省令で定める期間は、一月間とする。

(法第二十二条第五項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第十四条 法第二十二条第五項に規定する厚生労働省令で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

一 支給決定障害者等(法第五条第十七項第二号に規定する支給決定障害者等をいう。以下同じ。)の氏名、居住地及び生年月日

二 当該支給決定に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の氏名及び生年月日

三 交付の年月日及び受給者証番号

四 支給量(法第二十二条第四項に規定する支給量をいう。第十六条及び第十九条第二項において同じ。)

五 支給決定の有効期間(法第二十三条に規定する支給決定の有効期間をいう。)

六 障害程度区分

七 負担上限月額に関する事項

八 その他必要な事項

(法第二十三条に規定する厚生労働省令で定める期間)

第十五条 法第二十三条に規定する厚生労働省令で定める期間は、支給決定を行った日から平成十八年九月三十日までの期間とする。

(法第二十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項)

第十六条 法第二十四条第一項に規定する厚生労働省令で定める事項は、支給量とする。

(支給決定の変更の申請)

第十七条 法第二十四条第一項の規定に基づき支給決定の変更の申請をしようとする支給決定障害者等は、次の各号に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出しなければならない。

一 当該申請を行う支給決定障害者等の氏名、居住地、生年月日及び連絡先

二 当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の氏名、生年月日及び支給決定障害者等との続柄

三 当該申請に係る障害者等に関する介護給付費等の受給の状況

四 当該申請に係る障害者に関する施設訓練等支援費の受給の状況

五 当該申請に係る障害児が現に児童福祉法第四十二条に規定する知的障害児施設、同法第四十三条に規定する知的障害児通園施設、同法第四十三条の二に規定する盲ろうあ児施設、同法第四十三条の三に規定する肢体不自由児施設又は同法第四十三条の四に規定する重症心身障害児施設を利用している場合には、その利用の状況

六 当該申請に係る障害者等が現に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五十条の二第一項に規定する精神障害者社会復帰施設を利用している場合には、その利用の状況

七 当該申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用の状況

- 八 当該申請に係る障害福祉サービスの具体的内容
- 九 心身の状況の変化その他の当該申請を行う原因となった事由
- 十 その他必要な事項

(支給決定の変更の決定により受給者証の提出を求める場合の手続)

第十八条 市町村は、法第二十四条第二項の規定に基づき支給決定の変更の決定を行ったときは、次の各号に掲げる事項を書面により支給決定障害者等に通知し、受給者証の提出を求めるものとする。

- 一 法第二十四条第二項の規定により支給決定の変更の決定を行った旨
- 二 受給者証を提出する必要がある旨
- 三 受給者証の提出先及び提出期限

2 前項の支給決定障害者等の受給者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、同項の規定にかかわらず、同項の通知に同項第二号及び第三号に掲げる事項を記載することを要しない。

(準用)

第十九条 第八条及び第九条の規定は、法第二十四条第三項において準用する法第二十条第二項の調査について準用する。この場合において、第八条第一号中「法第二十条第一項」とあるのは、「法第二十四条第一項」と読み替えるものとする。

2 第十条の規定は法第二十四条第三項において準用する法第二十条第三項の調査について、第十一条の規定は令第十三条において準用する令第十条第一項の市町村審査会に対する通知について、第十三条の規定は法第二十四条第三項において準用する法第二十二条第四項の支給量について、第十四条（第四号及び第六号に限る。）の規定は法第二十四条第三項において準用する法第二十二条第五項の受給者証の交付について準用する。