

令和7年度

福岡県障害支援区分
認定調査員研修(現任者)

研修プログラム

【講 義1】 認定調査の基本原則

【講 義2】 認定調査項目の判断基準

【講 義3】 特記事項の記載ポイント

【演習1～4】特記事項の記載演習

認定調査の基本原則

認定調査及び認定調査員の基本原則

認定調査員
マニュアル
p.34

＝認定調査員に求められる知識や技術＝

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

認定調査及び認定調査員の基本原則

認定調査員
マニュアル
p.34

○ 認定調査は、**原則1回**で実施する。

このため、認定調査員は、認定調査の方法や選択基準等を十分理解した上で、**面接技術等の向上**に努めなければならない。

認定調査員は、自ら調査した結果について、市町村審査会から要請があった場合には、**再調査の実施や、照会に対する回答、市町村審査会への出席、審査対象者の状況等に関する意見等を求められることがある。**

認定調査の実施及び留意点

認定調査員
マニュアル
p.34

（1）調査実施全般

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

【適切な認定調査が行えないと判断した時】

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

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

認定調査の実施及び留意点

認定調査員
マニュアル
p.35

(5) 調査実施上の留意点

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

○ 事前に調査対象者の状況を把握する

- 調査実施日時を調整する際に、調査対象者や介護者（支援者）等から、調査対象者の状況や特徴を把握する。

- 現在困っていること、症状、生活への支障
- 会話や意思の疎通が図れるか、もともとの性格 等

○ 事前に疾病に関する知識を持っておく

- 難病等の疾病は、症状や治療法、薬剤の効果や副作用等を、事前に確認しておく。

- 難病マニュアルの「Ⅱ 難病等の基礎知識」
- 難病情報センターのホームページ
- 医療に関する専門知識を有する職員に確認する 等

認定調査の実施及び留意点

(6) 質問方法や順番等

認定調査員
マニュアル
p.36

- 声の聞こえやすさなどに配慮して、調査場所を工夫する。
- 調査対象者がリラックスして回答できるよう十分時間をかける。
- 優しく問いかけるなど、相手に緊張感を与えない。
- 丁寧な言葉遣いや、聞き取りやすいように明瞭な発音に心がけ、専門用語や略語を使用しない。
- 調査項目の順番にこだわらず、調査対象者が答えやすい質問の導入や方法を工夫する。

○ できないことも回答してもらえるように配慮する

➤ 調査対象者はできなくても「できる」と発言することがある。

- 調査開始時に、以下のような内容を伝えておく
 - ー 必要な支援を知るために、〇〇さんができないこともお聞きしますが、お気を悪くされないでください。等
- 家族や支援者等から、日頃の具体的な様子を聞き取る 等

○ 精神障害や難病等、短期的・長期的に、症状の変化があると想定される場合は、現在の状態だけでなく、過去の状態や、今後の見込み等を把握する。

- 以前は、いかがでしたか？
- その症状は繰り返すことがありますか？
- 今後は起こることがありそうですか？
- 症状が出るとどの程度の期間続きますか？ 等

認定調査と医師意見書との関係性

認定調査員
マニュアル
p.37

＝認定調査と医師意見書の結果の不一致＝

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

認定調査項目の判断基準

障害支援区分の基本原則

障害の程度（重さ） ≠ 必要とされる支援の量

○例えば・・・

①障害が重度で、入浴できず
清拭のみ行っている場合



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



➡ ①も②も、支援の度合は「全面的な支援が必要」

認定調査項目の判断基準の原則

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

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



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

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

※介護保険制度の要介護認定

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

認定調査項目の評価内容

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

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

調査項目群ごとの評価ポイント

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

→支援が必要かどうか

≡できるかどうか、出来ない場合必要な支援はどの程度か

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

→支援が必要かどうか

≡「一連の行為」ができるかどうか、出来ない場合必要な支援はどの程度か

3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）

→見る・聞く・話す・理解することができるか（もしくは判断できないか）

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

→支援が必要になる頻度

5. 特別な医療に関連する項目（12項目）

→あるかないか。ただし、一部の項目は条件に注意

迷いやすい認定調査項目

- ・「1-8 歩行」
- ・「1-9 移動」
- ・「2-1 食事」
- ・「2-2 口腔清潔」
- ・「2-6 健康・栄養管理」
- ・「2-10 日常の意思決定」
- ・ 4 群項目 着目すべき点とは
～調査項目の性質別の着眼ポイント～
- ・「4-5 暴言暴行」
- ・「4-7 大声・奇声を出す」
- ・「4-10 落ち着きがない」
- ・「4-28 対人面の不安緊張」

認定調査項目の判断基準

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

認定調査員
マニュアル
p.47

1－8 歩行

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

調査目的

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

留意点

- (1) 歩幅や速度、屋内や屋外は問わない。
- (2) 「できたりできなかったりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

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

を含めて判断する。

認定調査項目の判断基準

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）

認定調査員
マニュアル
p.48

1－9 移動

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

調査目的

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

留意点

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

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

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

を含めて判断する。

認定調査項目の判断基準

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

認定調査員
マニュアル
p.52

2-1 食事

留意点

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

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

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

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

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

を含めて判断する。

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.54

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

2-2 口腔清潔

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

調査目的

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

一連の行為とは、歯ブラシ等の準備から片付けまでの行為をいう。

【一連の行為の例】

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.61

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

2-6 健康・栄養管理

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

調査目的

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

【健康・栄養管理の例】

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.66

2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）

2-10 日常の意思決定

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

調査目的

日常の意思決定（毎日の暮らしの中で自分の希望を判断すること等の行為）

について、支援が必要かどうかを確認する。

【日常の意思決定の例】

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.79

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

共通事項

留意点

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.80

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-4 昼夜逆転

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

4-5 暴言暴行

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.80

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-6 同じ話をする

○ 何度も同じ話や同意を求めたり、独語を繰り返す場合。

4-7 大声・奇声を出す

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.80

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-9 徘徊

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

4-10 落ち着きがない

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.82

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-26 そう鬱状態

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

認定調査項目の判断基準

認定調査員
マニュアル
p.82

4. 行動障害に関連する項目（34項目）

4-28 対人面の不安緊張

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

Q & A

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

（答） 1か月程度を想定している。

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

調査の視点が異なる認定調査項目

○1～4群の認定調査項目は、基本的に「支援が必要かどうか」の視点で調査することとされているが、以下は、異なる視点から調査する。

(例:「1-11 じょくそう」の選択肢は「1 .ない／2 .ある」、「3-1 視力」の選択肢は「 1. 日常生活に支障がない／ 2 .約1m離れた視力確認表の図が見える／…」等)

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

判断に迷った場合の対応

○認定調査の選択肢の選択に迷った場合には…

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

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

特記事項の記載のポイント

特記事項の記載のポイント

○認定調査において、二次判定で区分変更の根拠とできるのは特記事項のみ。

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

例えば・・・

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

支援の量を左右しそうな情報はできるだけ拾って特記事項に記載する。

特記事項の記載のポイント

○審査会委員は特記事項を見て対象者の状態をイメージする。

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

例えば・・・

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

第三者が見てわかりやすい内容、記載になっているかを意識する。

特記事項の記載のポイント

○行動障害の記載は調査員の障害への理解が重要。

- ・ 支援がされている場合は、どのような支援の種類があるのか理解していないとわからない（気づけない）。
→ 相談支援や環境調整といった障害者支援独自の概念。
支援が必要ない場合でも、本当に症状がないのか、環境調整の結果によりないのか。
- ・ 行動障害の項目を区別せずに、表れている行動障害について、端的な状態だけをとらえて記載すると、同じ状態だけをとらえて「4-〇～4-〇〇も同様」という記載になりかねない。
- ・ 生じている行動障害の内容だけでなく、行われている支援の内容や具体的な頻度も記載する。同じ「週に1回以上の支援が必要」であっても、週に1回なのか4回なのか、こういった支援が行われているのかによって必要な支援の度合が異なる。

特記事項の記載例⑦

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

＜記載のポイント＞

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

特記事項の記載例⑧

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

＜記載のポイント＞

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

特記事項の記載例⑨

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

＜記載のポイント＞

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

特記事項の記載例⑩

4-5 暴言暴行			特記事項	
			良い事例	悪い事例
	1	支援が不要	思い通りにならないときに、他の施設利用者に対し大きな声で暴言（「うるせー！」「ばかやろー」等）を吐くことが週に3～4回程度ある。職員が本人を別の場所に移動させ、落ち着くまで声かけや見守りを行っているとのこと。	他の利用者に対し、「うるせー！」「ばかやろー」といった暴言を吐くことがある。
	2	希に支援が必要		
	3	月に1回以上の支援が必要		
●	4	週に1回以上の支援が必要		
	5	ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要		

＜記載のポイント＞

○生じている行動障害の内容だけでなく、**実際にどのような支援がどの程度の頻度で行われているか**を記載することが重要。

特記事項の記載例⑪

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

＜記載のポイント＞

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

特記事項の記載例における留意事項

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

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

※想定される記載事項の例

- 思い込み、勘違い、固執行動等に対する支援に関する事
- 妄想や幻覚(幻視幻聴)の有無や、それに対する支援に関する事
- 犯罪行為の繰り返しに対する支援に関する事
- 性的な問題行動に対する支援に関する事

特記事項の記載演習

演習方法

1 個人ワーク(5分)

- ・模擬認定調査のシナリオに関する説明を聞いて、認定調査項目の選択肢を選び、特記事項に記載する内容を検討してください。
- ・事前講義で紹介した特記事項の記載ポイントを振り返りながら個人ワークシートに、実際に記載してみましょう。

2 グループワーク(20分)

- ・認定調査項目の選択や、特記事項の内容について、個人ワークで検討した内容をグループメンバーに共有しながら、よりよい特記事項についてディスカッションしてください。

3 解説(5分)

- ・特記事項の記載ポイントについて、解説します。

グループワークの方法

- ・各グループにおいて、選択結果やその判断理由、特記事項に記載した内容等について話し合ってください。
- お一人ずつ、個人ワークの内容を共有してください。
- ・個人ワークの内容を共有後に、お互いの発表の中で、良いと思った記載内容等日手、ディスカッションを行ってください。
- ディスカッションの時間は20分です。(お一人ずつ共有いただき、余った時間でディスカッションをお願いします)

〈グループワークの留意点〉

○特記事項の内容について、唯一の正解はありません
(グループワークでは、1つの結論や正解を目指す必要はありません。)

○お互いの意見を否定せず、講義で学習したポイントを意識しながら、よりよい特記事項の在り方について、意見交換を行ってください。

グループワークのグラントルール

- 端的に発言すること
- 積極的に発言すること
- 否定的な発言はせず、受容的な雰囲気作りをすること
- 求められたゴール・課題に向けて発言すること
（自分の興味関心だけで発言しないように留意）
- 多様な意見がでるように努めること
（自分ばかりが発言しないように留意）
- 時間を守ること

【事例1】概要

○調査対象者の概要

- Aさん 男性(50代)
- 高次脳機能障がい、アルコール依存症、うつ病
- 単身、近隣の父が週に数回訪問し、身の回りの世話をしている

○評価を行う認定調査項目

- 「2-6 健康・栄養管理」

○認定調査の状況

- 対象者の入院先の病院にて調査
- 本人と父親、病棟看護師が対応

【事例1】シナリオ

- 調査員：自宅ではアルコールの管理は、誰が行っていましたか。
- 本人：自分で行ってました。父に隠れて飲んでいて交通事故を起こしてしまいました。
- 調査員：お父様は飲酒についてはご存じなかったんですね。
- 父：そうなんです。知らない間に飲んでいて…。飲酒運転で事故を起こして頭を打ってから、忘れっぽくなりましたね。
- 調査員：そうなんです。病院での様子はいかがですか。
- 看護師：声掛けは必要ですが、健康面や、金銭管理は問題ないです。ただ主治医から「高次脳機能障がい」の診断を受けており、「記憶障がい」が顕著で、忘れてしまうことが多くメモにして渡したりしていますが、メモの活用は定着していません。入浴時間も何回か確認されるので、その都度お伝えしています。
- 本人：確かに、改めて言われるとそうかもしれないですけど…。そんなに何回も確認してたかなあ…。

【事例1】個人用ワークシート

調査項目: 2-6 健康・栄養管理

【メモ欄】

2-6 健康・栄養管理			特記事項
	1	支援が不要	
	2	部分的な支援が必要	
	3	全面的な支援が必要	

【事例2】概要

○調査対象者の概要

- Bさん 男性(30代)
- 知的障がい(A2)、聴覚障がい
- 両親、弟と4人兄弟。自宅での介護者は母親で、健康上の問題はない。

○評価を行う認定調査項目

- 「2-11 危険の認識」

○認定調査の状況

- 対象者の自宅にて調査
- 本人と母親が対応

【事例2】シナリオ

- 調査員：生活の中で危ないと感じたり、危険な目にあったりしたことはありませんか。
- 本人：特にありません
- 調査員：お母さまからご覧になっていかがですか
- 母：そうですね、家では特に心配はありません。
- 調査員：慣れてない状況や、初めての場所でも危険なことはありませんか。
- 母：外では信号や車などの認識はあるのですが、経験のない場所では、声掛けだけでの理解は難しく、制止するために手を握ったりしないといけません。先日も、旅行に行った時に、信号のない道を自転車が来てるのに飛び出そうとして、止めたことがありました。

【事例2】個人用ワークシート

調査項目：2-11 危険の認識

【メモ欄】

2-6 健康・栄養管理			特記事項
	1	支援が不要	
	2	部分的な支援が必要	
	3	全面的な支援が必要	

【事例3】概要

○調査対象者の概要

- Cさん 男性(20代)
- 知的障がい(最重度)
- 障害者支援施設入所中

○評価を行う認定調査項目

- 「4-17 ひどいものの忘れ」

○認定調査の状況

- 入所中の障害者支援施設にて調査
- 本人と支援者が対応

【事例3】シナリオ

- 調査員：普通の生活の中で、物忘れをすることがありますか？
- 本人：……（無言）
- 調査員：それでは、施設の方からみていかがですか。
- 施設職員：時間の概念の理解が難しいので、スケジュール管理はできないですね。ただ、すべての動作に声掛けは必要ですが、その都度声掛けすれば入浴や食事などご自分でできますので、特に支障はありません。トイレは決まった時間に連れて行っています。
- 調査員：日常の動作に、毎回声掛けを行っているということでしょうか。
- 施設職員：そうです。毎日声掛けがないと、次の活動や動作に移ることができません。

【事例3】個人用ワークシート

調査項目：4-17 ひどいもの忘れ

【メモ欄】

4-17 ひどいもの忘れ			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	

【事例4】概要

○調査対象者の概要

- Dさん 女性(40代)
- 知的障がい(A1)、自閉スペクトラム症。
- 障がい者支援施設入所中

○評価を行う認定調査項目

- 「4-22 他人を傷つける行為」

○認定調査の状況

- 入所施設にて調査
- 本人と施設職員が対応
(本人への調査後に施設職員へ追加質問している場面)

【事例4】シナリオ

- 調査員：Dさんに対する支援に関して、少し補足でお話を聞かせて下さい。コミュニケーションについては、絵カード使ってやり取りしているとのことでしたよね。
- 施設職員：はい。言語のみで意思疎通は難しく、相手と会話すると言う認識は低いですね。自分の言いたいことを一方的に話す傾向が強くて、相手の言っている言葉を理解したような素振りはあるのですが、その後の言動が伴っていないことが多かったのです。そのためこちらの伝えたことが分からずに、食事の場面で勝手に別の人の食事を食べようとするので、自室で食事を摂っていただくように対応をしています。
- 調査員：そうなんですね。先ほどの調査時は、穏やかな方だという印象だったのですが、様々な配慮をされているのですね。再度の確認なのですが、「自らを傷つける行為」や「他人を傷つける行為」は月に1回あるかないかとのことであってますか。
- 施設職員：そうですね。この1か月を振り返ると、1回もなかったと思います。

【事例4】シナリオ（続き）

- 調査員：それは施設の皆さんがDさんへの支援について、配慮されていたからというところがあるでしょうか。
- 施設職員：そうですね。入所当初は毎日のように自傷・他害がありました。最近も新入職員が対応した時に、イライラして殴りかかるようなことがあり、ヒヤッとしました。その職員は言葉だけのやり取りを立て続けにしていしまい、本人が混乱したんだと思います。他の職員が状況に気づき、絵カードで次の活動を促したことで、本人も切り替わりケガ人が出ずにすみしました。
- 調査員：そんなことがあったんですね。では、Dさんが理解しやすい意思疎通の方法を選択したり、環境を工夫するなどの配慮がないと、そのくらいの頻度で自傷・他害が生じると考えられますか。
- 施設職員：Dさんの場合は、配慮がない状態で刺激が重なれば、毎日でも自傷・他害につながるかもしれません。

【事例4】個人用ワークシート

調査項目: 4-17 他人を傷つける行為

【メモ欄】

4-22 他人を傷つける行為			特記事項
	1	支援が不要	
	2	希に支援が必要	
	3	月に1回以上の支援が必要	
	4	週に1回以上の支援が必要	
	5	ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要	