

認定調査員マニュアル (Vol. 3)

平成18年1月
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	・ ・ ・	11
III. 認定調査票の記入方法	・ ・ ・	15
IV. 特記事項記入例	・ ・ ・	56
V. 概況調査記入例	・ ・ ・	57

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。

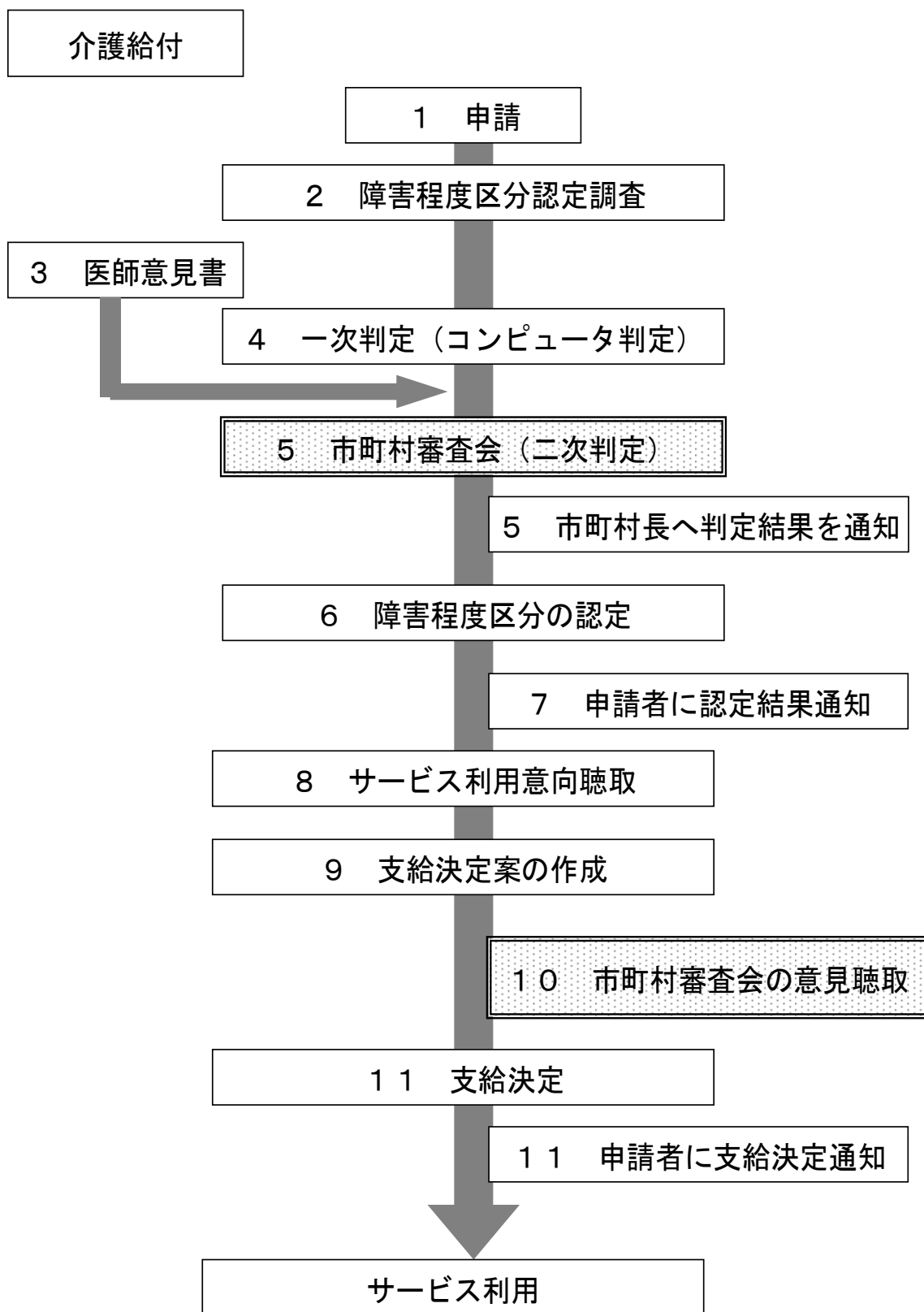


図1 支給決定の流れと審査会の位置付け

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」 「6-6 理解」 「6-7 表出」
(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（★）が適用されることとなります。

★
「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、できたりできなかつたりする場合（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うで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。