

障害程度区分に関してヘルプデスクに寄せられたご質問への回答集

項目	質問内容	回答
1-1 麻痺等	「筋力の低下」とはどのような状態を想定しているのか。	例えば、「握力が低下している」、「横になっていることが多くなり、足がやせ細り、歩行がふらつく」等である
1-1 麻痺等	麻痺性構音障害は、「その他」とするのか。	麻痺性構音障害は、「その他」として、麻痺の状況を「特記事項」に記載します。
1-1 麻痺等	入浴時に、左右の上肢の麻痺によりタオル等を両手で袈裟懸けに持ち背中に回せないため、一人では背中が洗えず洗ってもらっている場合は日常生活に支障ありと判断するのか。	お見込みのとおり。なお、その状態を特記事項に記載します。
1-1 麻痺等	手足は動くが重度の知的障害で食事、洗面等全く自分からはやろうとせず、移動も手をつないで誘導しないと自分からは動かさず一カ所に座っている場合は、「6.その他」に該当するか。	お見込みのとおり。留意事項の⑤を参照されたい。
1-1 麻痺等	左右上肢に麻痺があり、食器を両手で持っても震えて汁物はこぼれることもある。食事はこぼしが多いが、一人でスプーンで食べている場合は、日常生活に支障ありと判断するのか。	お見込みのとおり。留意事項の④の例にある「脳性麻痺等の筋緊張、筋強剛、不随意運動」に該当すると考えられる。
1-2 関節の動く範囲	関節の動く範囲が著しく狭くなっているとは、具体的な可動域がどの位の角度の場合をいうのか。	留意点の範囲で調査可能な範囲で調査し、判断いただきたい。
1-2 関節の動く範囲	疼痛で「痛くて動かない」という主訴があった場合、制限ありと判断してよいか。	お見込みのとおり。
1-2 関節の動く範囲	他動的に関節を動かすことについて、調査員が対象者の手や足を動かして判断することは、被調査者の危険を伴うのではないか。	危険な場合は無理せずその場で介護者等から聞き取るなどにより確認し、必要な情報は「特記事項」に記入して下さい。
2-2 起き上がり	ベッドに手をつけて、手を支えにして起き上がる場合は、「1.つかまらないうでできる」とするのか。	お見込みのとおり。
2-2 起き上がり	能力的には「2.何かにつかまればできる」が、めまいのため普段は自分で起き上がりをしない場合は「3.できない」とするのか。	介助なしに何かにつかまればできる状態であるので、「2.何かにつかまればできる」とし、「特記事項」に「めまいのため普段は自分では起き上がりをしないで、介助されている。」と記載することとなる。

2-3 座位保持	座位が困難であるが、座位保持装置を使用することにより座位が可能となる場合、「3. 支えてもらえばできる」の(イ)と同じと解してよいか。	お見込みのとおり。
2-5 歩行	判断基準の3. できないの(オ) 下肢の欠損により歩行できない場合も含まれるとあるが、これは、義足の装着ができない状態を想定しているのか。	お見込みのとおり。なお、現在義足を装着していなくても、義足を装着して歩行できるようになることが想定されている場合は、「1. つかまらないでできる」を選択することとなる。
2-5 歩行	膝立ちによる移動が可能な場合は、「1. つかまらないでできる」に該当するののか。	お見込みのとおり。なお、「膝立ちによる移動であるため、屋外は車イスでの移動」等の状況を「特記事項」に記入して下さい。
2-7 移動	身体に触れる介助が行わない、声かけのみでも「一部介助」「全介助」と判断されることはあるのか。	精神障害や知的障害による特性に伴う随伴症状として、「常に強い促し・助言」という介助によって必要な場所への移動が可能な場合には、その状況により判断されることがある。
2-7 移動	対象者は多くの時間を屋内で過ごしており、居住環境のために移動は手押し型車いすを押してもらっており、「3. 一部介助」である。たまに外出する際には、電動車いすを自分で操作して移動しており、「1. できる」である。この場合、どちらを選択するののか。	「頻度」の多い方を選択する。
3-3 洗身	2週間に1回の入浴は「4. 行っていない」に該当するののか。	寝たきり等で日常的に行えない状況又は入浴が嫌いな場合を想定しており、また、2週間に1回の入浴は「日常的に洗身を行っていない」に該当するので、このような場合「4. 行っていない」を選択する。 また、自宅に風呂がなく、かつ、銭湯が遠いため、2週間に1回の入浴となっており、本人は洗身ができる場合には、「1. できる」を選択する。 なお、何故2週間に1回の風呂になっているか「特記事項」に記載する必要がある。
3-3 洗身	自分では洗えない部分があるが、介助を受けていない場合、「2. 一部介助」に該当するののか。	一部介助されればできることから、「2. 一部介助」となる。
4-1 じょくそう	「慢性湿疹、アトピー性皮膚炎、乾癬、鶏眼、胼胝」は「褥創以外の皮膚疾患」に含まれるのか。	処置や手入れを必要とする場合には含まれる。
4-1 じょくそう	★「留意点」の(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)の場合は、「1. ない」と判断するののか。	お見込みのとおり。なお、「一ヶ月前は仙骨部にじょくそうがあった」ことを特記事項に記載することは、情報提供のために記載いただくものです。
4-1 じょくそう	皮膚疾患の確認について本人・家族からありとの訴えがあるが、視認を拒否された場合、あるいは視認できない場所である場合は、訴えをもって「あり」と判断するののか。	例えば、訴えがあっても視認を拒否された場合は、「2. ある」とし、「本人が大腿部に切り傷があると訴えるが、確認は拒否された。治療は受けていないとのこと。」など「特記事項」に記載する。

5-2 衣服の着脱	<p>・衣服の下着のパンツは該当することは理解できますが、女性の下着（ブラジャー）も該当するのでしょうか。</p> <p>・ズボン、パンツの「パンツ」は下着ではないのか。着眼点に「下着や靴下は含めない」とあるが、下着の着脱は見なくてよいか。</p>	<p>ここでいう「パンツ」は下着のパンツであることが、介護保険との調整で分かりましたので訂正します。従って、着眼点の「下着や靴下は含めない。」を削除します。</p>
4-3 食事摂取	<p>特定の食事をとるよう促す、『おつゆも飲まないでダメですよ』などは見守りに該当するのか。</p>	<p>お見込みのとおり。特定の食品を極端に摂取するが、声かけ程度で他の食品を食べるのであれば、「2. 見守り」に該当する。</p>
4-3 食事摂取	<p>特定の食品を極端に摂取するため、例えば、ご飯茶碗をお膳に戻させ、みそ汁を渡すとみそ汁を食べ、それをお膳に戻させ、おかずを渡すとおかずを食べるといような、何らかの介助があれば食べるものは「3. 一部介助」に該当するのか。</p>	<p>お見込みのとおり。</p>
4-3 食事摂取	<p>偏った食品摂取をしている状況にあるが、介護者がそれに対して声かけ等をしていない場合はどう判断するのか。</p>	<p>偏った食品摂取に対する声かけ以外の、食事に対する介助の状況から判断する。なお、「ご飯だけ食べるという偏った食事をするが、介護者が声かけするとパニックになるため声かけはしない。スプーンを使って何でも食べれる。」といった状況があれば「特記事項」に記載する。</p>
4-3 食事摂取	<p>食卓上で切ったり魚の骨をとるなど、食べやすくし、何らかの介助が行われた場合は「一部介助」と判断するのか。</p>	<p>お見込みのとおり。</p>
4-3 食事摂取	<p>介助者等が台所又は厨房で、ほぐしたり、刻んだりした状態にしてある時に、対象者がその状態の食べ物を、自分で食べられる時は、「1. できる」と判断するのか。</p>	<p>お見込みのとおり。台所又は厨房で食べやすく調理された状態で卓上に上った場合は、それを本人が自分で食べられるかどうかの判断となる。この場合、特記事項に「おかずは、刻み食にすれば食べられる」等、詳細を記載する。</p>
4-3 食事摂取	<p>食事の介助とは、…又は食べこぼしの掃除等を想定する。となっているが、介護保険では、「…食べこぼしの掃除は含まれない。」となっている。障害程度区分と介護保険では、評価が分かっているのか。</p>	<p>お見込みのとおり。障害程度区分では、卓上の食べこぼしなどを集めて、布巾で拭くなどについて、一部介助と判断する。</p>
4-3 食事摂取	<p>容器のふたなどを取ってやれば介助なしで自分で摂取できる場合、食卓でふたをとってやれば、「3. 一部介助」とするのか。厨房でふたを取ってやれば、「1. できる」とするのか。</p>	<p>容器のふたを取ることは、判断の対象外である。</p>
4-3 食事摂取	<p>障害者に形のある食事をしていただきたいという考えで、食卓上で食べやすいように「魚のトゲをとる」「肉を食べやすい大きさにする」などを行っている場合は、実際の介助内容で判断すればよいのか。</p>	<p>お見込みのとおり。</p>
5-1 清潔	<p>エ. 「つめ切り」 四肢の切る爪がない場合、全指があった場合を想定して能力勘案して判断するとは、具体的にはどのようなことか。</p>	<p>同居の家族や施設の職員など、その人をよく知る方から、その人に全指があると仮定した場合に爪切りをする能力があるかどうかを判断する。なお、その判断内容を「特記事項」に記載して下さい。</p>
5-2 衣服着脱	<p>着眼点では、衣服に下着、靴下は含まないとあるが、介護保険は下着の着脱も含むとなっているが、どうか。</p>	<p>着眼点は具体的な確認方法を説明したものであり、日常生活における上衣、ズボン・パンツ等での確認をもって下着も含めた衣服の着脱の介助の状況を判断こととされたい。</p>

5-3 薬の内服	判断基準の「3.全介助」の(ウ)「長時間の働きかけをする場合」の長時間とは何分以上を指すのか。	社会通念上の判断を想定している。(介護者が「長時間働きかけをしないと飲まない」と訴える場合等も参考にする。)
5-3 薬の内服	一部介助の(イ)と全介助の(ア)の「あるいは」以降の文で「重度の障害により手指の麻痺・障害等により自分で飲めないために、薬の内服に係る行為全てに介助が行われている場合をいう。」の違いは何でしょうか。薬の時間が分かっている行為全てを介助してもらう場合は全介助でよいのか。	①「3.全介助」の(ア)の「あるいは」以降の内容は、「重度の障害により手指の麻痺・障害等により自分で飲めないために、薬の内服に係る行為全てに介助が行われている場合をいう。」のとおり、着眼点の一連の行為全てに介助が行われれることを想定。 ②「2.一部介助」は、一連の行為で「薬を飲む時間・量を理解している」「介助者に指示して薬を用意してもらう」という一部が可能であること。……を想定している。
5-4 金銭の管理	判断基準の「2.一部介助」の(ア)「小遣い銭として少額のみ自己管理している場合」とあるが、具体的に何円以下を指すのか。	調査対象者及び介護者(家族又は施設職員)が想定している「小遣い銭としての少額」ということである。何円以下という一律の基準はない。
5-5 電話の利用	いたずら電話をするため、使わないよう管理されている状況の方は、一連の行為全てに介助が必要であるため、使わないよう管理されていると解し、「3.全介助」と判断されるか。	一般的には、お見込みのとおり。
5-5 電話の利用	精神障害者で、電話利用に係る一連の行為はできるが、相手の都合も考えず強迫症状に基づき電話を頻回にかけたり、必要のない所へ電話をかけるなどの行動を取るため、家族が注意したり、指導の必要な場合は、「一部介助」と判断するのか。	お見込みのとおり。なお、その状況を特記事項に記載して下さい。
5-5 電話の利用	決まった相手(自宅や施設)2,3か所のみ、電話の利用にかかる一連の行為を一人で行うことができる場合は「1.できる」と判断するのか。	日常生活における電話の利用が2~3の決まった相手のみであり、それについてできる場合は「1.できる」となる。なお、〇〇と△△以外の電話の利用には、「ダイヤルしてやれば可能」等、「特記事項」に記載することが望ましい。
5-5 電話の利用	電話をかける行為はできるが、失語のため電話で意思を伝えられない場合は、「2.一部介助」と判断するのか。	電話をかけた後は相手に伝言してもらう部分的介助が必要であるので、「2.一部介助」となる。なお、失語であっても、FAXで行える場合は、「1.できる」となる。
5-6 日常の意思決定	トイレはできるが他の項目はできない場合は、「2.特別な場合を除いてできる」か「3.日常的に困難」のどちらに該当するのか。	調査対象者の日常生活(広い人もいれば狭い人もいる)場面における意思の決定状況を見るものですので、トイレ等は、単なる例示であるので、この例示に左右されることなく、対象者の日常生活全体の中で判断して下さい。できたり、できなかったりする場合には、頻度の高い方を選択して下さい。
5-6 日常の意思決定	「妥当でない意志決定判断」とは具体的にどのようなことか。	慣れ親しんだ日常生活状況のもとでも「妥当でない意思決定判断」の例示として ・室内のスリッパのまま玄関から外に出る。 ・洋式トイレの蓋(カバー)を上げないまま排尿する。 などが想定されます。

6-4-7	介護者の指示は、音声言語のみか。手話、身振り、絵、写真などでもよいのか。	よい。介護者の指示が伝わるものであればよい。
6-4-1	言葉以外のコミュニケーション手段には、ジェスチャー、絵カードが例示されていますが、調査対象者が言葉以外のコミュニケーション手段として手話、トーキングエイドなどを用いている場合には、ここでの「言葉以外の方法」に含めるのは適当ではないと考えますが、どのように考えればよろしいか。	ここでの対象者は、重度のコミュニケーション障害の知的障害者や精神障害者を想定していますが、精神障害者や自閉症等で手話やトーキングエイドでのコミュニケーションができる者がいることも想定されますので、「言葉以外の方法」に含めることも想定される。
6-5 記憶・理解	1. 自分の名前を答えることについて、愛称で答える場合も「できる」と判断するのか。	愛称で答えて生活上問題が生じていないのであれば「できる」と判断する。
7-7	「被害的」とは、非現実的な思いこみに限定されるのか。実際にあったことの誇張は含まれるのか。	ないことを、あったとして、それにより現実的に被害にあったかのように言っていることを想定している。実際にあったことは該当しない。
7-1	「作話をし不特定多数に言って回る場合をいう。」とあるが、何故、不特定多数の場合に限定しているのか。家族や隣人など特定の人に、常に作話をしている場合は、該当しないのか。	その人をよく知る人は、「いつもの作話」とわかるため、介護の負担に大きな影響を与えないと想定している。その人を知らない「不特定」の人は、その人の「常態」がわからないため、対応に影響があると想定している。
7-オ	夜間の不眠あるいは昼夜の逆転があって、日常生活に支障をきたさない場合は「ない」としてよいか。	基本は、着眼点の「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」及び「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評価する」こととしている。その上で、留意点の「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する」こととなります。例示の場合、「夜間の不眠あるいは昼夜逆転」が調査対象者、その介護者を含む周囲の人にとって日常生活上の支障となるような行動があるかどうかに基づき判断することとなる。
7-ナ~フ	週に何日以上あると「5. ほぼ毎日」に該当するのか。	週5日以上、かつ、1日1回以上現れる場合である。
7-コ、ナ	「コ. 目的もなく動き回ることが」と「ナ. 多動または行動の停止が」は、同一の行為を根拠にいずれ項目にも該当する判断があるのか。	「行動の停止」以外は、同一の行為を根拠にいずれ項目にもチェックすることがあると想定している。
7-カ、ク	カの暴言があるとする場合、それが大声であればカ及びクに「ある」としてよいか。	「カ」で大声による暴言を使い、「ク」で日常生活で声大きい場合とは違う、周囲に迷惑となるような大声である場合は、「カ」「ク」とも「ある」となる。
7-カ、ネ	「カ. 暴言や暴行が」と「ネ. 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為が」は、同一の行為を根拠にいずれ項目にも該当する判断があるのか。	カは対象が人間に対する暴言、暴行であるが、ネは人間も含めて他のものまでも含まれるものである。したがって、同一の行為を根拠にいずれ項目にもチェックすることがあると想定している。

7-コ	「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。」とあるが、例えば、自閉症の方が電気を消して回る開いている窓を閉めて回る行動は該当するのか。	電気をつけて回る理由が周囲には理解しがたい場合には、該当する。
7-ク	「家に帰る」等の訴えはないが、隙があれば無断外出をしようとする場合も該当するのか。	お見込みのとおり。
7-ク	行動範囲は、施設や自宅の内外どちらを対象に判断するのか。	病院、施設、家などから外出すると一人で戻れない場合を想定している。また、施設等の利用者で、自分の居住している居室や居住棟という狭い生活空間においても、自分の居住棟や居室に戻れない場合も含まれる。
7-セ	特定のものだけ集め、「癖」の域に達している場合に該当するのか。	お見込みのとおり。 例：①ひも類だけを集める。 ②極小さなゴミだけを集め、ティッシュなどの大きなゴミは興味はない。 ③時計だけをどこからともなく持ってくる。
7-ノ	「断りもなく持ってくる」は、判断能力が不十分なため断りもなく何でも持ってくることであり、善悪の適切な判断ができず、興味や関心のみが優先している状態と解してよいか。	お見込みのとおり。 例：持ってくる物に対する「こだわり」はなく、何でも持ってくる。
7-セ	7-セと、7-ノ「断りもなく物をもってくる」との関係について	時計だけに収集癖があれば「セ」に該当する。また、善悪という適切な判断能力がないために断りもなく持ってくるのであれば「ノ」に該当する。両方に該当する場合もあり得る。
7-ナ	自閉症等の場合で計画以外の行動ができない場合、例えば突然の予定変更により行動が停止したり落ち着かなくなる場合や、食事の時間になっても予定の作業が終わっていないため、作業を続け次の行動（食事）への切り替えができない場合も該当するのか。	お見込みのとおり。
7-タ	物を壊したり、衣類を破いたりする行動の原因を問わず、「生活上の支障」という視点での判断と理解してよいか。	お見込みのとおり。

7-ナ～フ	向精神薬服薬の副作用によるパーキンソン症状や、精神症状の唖昏迷状態は含まれないと解してよいか。	当該項目は行動障害を判断する項目であり、向精神薬でコントロールされて、動かない、動きが鈍いものは含まない。
7-エ	「自傷行為」は「習慣性のある行為」に限定されるか。パニック等の不安定な行動時における「突発的な自傷行為」も含まれると解してよいか。	習慣性、突発性どちらも含まれる。この場合、その頻度や状況を「特記事項」記載して下さい。
7-ハ	常時通常と違う声を発していて、環境の変化によるものかどうか判断できない場合、「5. 日に頻回」に該当するののか。	常時通常と違う声を発している場合、「5. 日に頻回」を選択してください。
7-ヒ	「突発的な行動」には、突然人を突き飛ばす、許可無く他人宅に入り冷蔵庫を開ける、建物に入るとトイレを探し回るといった行動は、該当するののか。	お見込みのとおり。
7-ハ、ヒ	「日に1回以上」と「日に頻回」との差について、日に何回以上あると「日に頻回」に該当するののか。	「日に1回以上」とは「概ね1日1回から2、3回程度」。 「日に頻回」とは「1日に何度もあり、何回とは言えない程、頻回にある場合」。
7-フ	過食、反すうに限定されないと解してよいか。	過食・過飲・拒食・反芻等の食に関する行動障害が該当する。 例：食器に手を入れたまま、かき混ぜる。 食器にはき出し、それを再び食べ始める。
7-ト～フ	「知的障害、精神障害や自閉症等で」と規定されているが、障害種別が限定されているののか。	特定の障害種別に限定するものではなく、全ての障害者が対象になりうる。質問の件は、調査対象者のイメージを具体的に例示したものである。
7-ホ	自閉傾向を伴う知的障害に見られる、こだわりによる固執・反復・儀式的行為は該当すると解してよいか。	お見込みのとおり。
7-マ	「長期にわたって引きこもり状態も含まれる」の長期とはどのくらいの期間か。	1ヶ月以上を想定している。
7-マ	一月に4日以上引きこもりの日がある場合、「3. ある」に該当すると解してよいか。	お見込みのとおり、なお、その状況を「特記事項」に記載することが望ましい。（例：「外出を全くしやうとしない」、「通院以外は外出しない。」）
7-ミ	重度の知的障害で意欲や理解力が低いため、「行動を促す他者からの働きかけがあっても動かない」状態が見られますが、このような状態は該当すると解してよいか。	お見込みのとおり。

7-ミ	一日中横になったり、自室に閉じこもることについて、知的障害などで行動することの判断ができずに横になっている場合なども含めてよいか。	お見込みのとおり。
7-メ	重度知的障害の場合に見られる状態であるが、該当すると解してよいか。	お見込みのとおり。
7-ム	重度の知的障害者や重複障害で、もともと集中力が乏しい方で、役割や課題を与えていない場合については、「ない」と選択して、「特記事項」に「重度の知的障害者のため、もともと集中力が乏しく作業を最後まで実施することがないため、作業を与えていない。」と記載してよろしいか。	重度の知的障害者や重複障害で、もともと集中力が乏しい方の場合は、役割や課題を与えていない場合であっても「ある」を選択し、「特記事項」に例示の内容を記載する。
7-モ	「現実にとぐわなない特別な地位や能力」とは、具体的にどのようなものか。	誇大妄想を想定しており、具体的には「現実にとぐわなない特別な評価を、自分が信じ込んでいる。」ことが該当する。
7-モ	知的障害の場合、実行することは難しいが「仕事はできる」「調理はできる」と意思表示する場合がありますが、このような場合は該当するののか。	誇大妄想を想定しており、単に「仕事ができる。」「調理ができる。」では該当しない。
7-ヤ	知的障害の場合、理解力が低いため相手の考えや意見を理解できず「本人のためになされた提案を受け入れない」ことがあるが、このような場合は該当するののか。	「他者に対して疑い深く拒否的」であることが判断基準であり、したがって、単に理解力が低い場合には該当しない。
8 医療	当該項目は介護保険の認定調査項目と同じであり、各項目の定義や判断基準については、介護保険の取り扱いと同様と解してよいか。例えば、疼痛の看護については、「疼痛の看護において想定される疼痛の範囲は、がん末期のペインコントロールに相当する程度であり・・・」とされており、診療補助行為として、看護師が医師の指示を受けて痛み止めの静脈注射をしている場合には該当すること、また、該当しない行為(排ガスのコントロール、痛み止めの内服治療、疼痛緩和のための物理療法・ホットパック・電気治療・マッサージ・ストレッチ、歯肉痛緩和目的の歯肉ブラッシング、疼痛に対する体位変換、針灸、カイロプラティック)など同様か。	介護保険の取り扱いと同様です。
8 医療	疼痛の看護として座薬の処置は含めてよいか。	①過去14日以内に継続して(定期的に)座薬挿入が実施されていて、急性期への一時的な対応でなく、 ②医師の指示により看護師(看護職員)が座薬の挿入をしている。 ①+②であれば含める。
9-1 調理について	「調理の後片付け」とは、「調理器具を洗う」「調理器具をしまう」「ゴミの始末」を指すのか。	お見込みのとおり。

9-1 調理について	調理の後片付けのみはできる場合は、「3.全介助」または「2.見守り、一部介助」のいずれに該当するのか。	一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じてほとんどが直接的援助が必要であるため、「3.全介助」である。
9-3 掃除について	掃除機の準備や後片付けのみができる場合は「3.全介助」に該当するのか。	お見込みのとおり、一人では一連の行為ができず、一連の行為を通じてほとんどが直接的援助が必要であるため、「3.全介助」である。
9-4 洗濯について	洗濯物をたたんだり、片付けたりすることのみができる場合は「3.全介助」に該当するのか。	洗濯物をたたんだり、片付けることができる方であれば、洗濯物を洗濯機に入れる、洗剤を準備する、洗濯物を乾かす、洗濯物を取り込む・・・といった一連の行為も通常はできるのではないかと考えられるので、調査に当たって、能力助案をすすめる必要がある。
9-5 入浴について	判断基準には、入浴の準備しか例示されていないが、後片付けも含めて判断するのか。	お見込みのとおり。
9-7 交通機関の利用	「目的地」とは、学校や施設など通い慣れた場所か、または、初めて訪れる場所のどちらを想定しているのか。	普段通い慣れた場所や目的地を想定している。
9-7 交通機関の利用	何度か練習をすれば決まった目的地への移動が可能になる場合も「1.できる」と解してよいか。	お見込みのとおり。
9-8 文字の視覚的認識使用	視覚障害はないが、知的障害により文字が読めない場合は該当しないと解してよいか。	お見込みのとおり。視覚障害に着目した項目であるので、見えるが、文字を読めない場合でも「1.できる」となる。
その他	障害程度区分認定調査項目は、介護保険の要介護認定調査項目と同じ基本調査項目が79項目あるが、各選択肢のベースは共通と考えてよいか。その場合、要介護認定に関するQ&A集等は参考になるのか。	障害程度区分認定調査項目は、介護保険の要介護認定調査79項目のロジックを基調としつつ、障害者の特性が把握できるようアレンジしたものである。このため、介護保険と取扱いの異なる4-3食事摂取における食べこぼしを除き、介護保険の判断基準やQ&Aを参考にすることができる。
その他	障害児については、障害程度区分認定は行わないのか。	お見込みのとおり。
その他	医師意見書の有効期限はあるのか。	医師意見書が提出されてから市町村審査会で使用するまでは短期間であるので、有効期間は特に定めない。
その他	自立訓練等の訓練等給付のみ申請し、スコアの算定が必要な場合でも、106項目全ての認定調査を実施する必要があるか。	申請者の障害の種類及び程度を把握するために必要である。
その他	介護保険の要介護認定を受けた者から申請があった場合、再度、障害程度区分の認定調査を実施しなければならないか。(介護保険認定調査項目と重なる項目については省略できないか。)	省略せず障害程度区分の認定調査を実施する必要がある。
その他	障害程度区分認定調査員は都道府県の行う研修を受講することが要件となっているが、厚生労働省の研修(平成18年1月13日開催)を受講した者はこれに相当する者として認定調査を行うことができると解してよいか。	お見込みのとおり。

その他	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は、市町村審査会運営要綱 3. (1)の「障害者の実情に通じた者」に該当すると解してよいか。	お見込みのとおり。
その他	市町村審査会運営要綱 3. (2)の学識経験を有する者の判断について、学識経験とは大学教授のような学者という意味なのか。	必ずしも大学教授のような学者という意味ではない。