

# 介護認定審査会委員 にしのみや子の つぶやき



みなさんこんにちは。認定審査会委員のにしのみや子です。今回は、**認知症自立度の選択**について、少し気になることがあるのでお伝えします。

## ～今回のつぶやき～

「**介護認定審査会で、認知症自立度を変更することが多くて困っています。認知機能低下による介護の手間の全体像から、認知症自立度を評価することができているのかしら・・・**」

認知症自立度を選択する際、調査員テキストP.157に示されている「判断基準」と「見られる症状・行動の例」に該当する状態や行動例を列挙しただけで選択根拠としていませんか？  
認知機能低下による症状があるかという観点のみで判断するのではなく、**意思疎通の状況、問題行動の状況、介護の手間の必要度や頻度**に注目し、総合的に判断して選択をする必要があります。

認知症自立度は、1次判定の要介護1と要支援2の振り分けや認知症加算などで活用されますので、慎重な判断をお願いします。

### ☆認知症自立度Ⅱランクを選択する際のポイント☆

入院中で、服薬管理や金銭管理の介助を受けているという状況だけで、ⅡaやⅡbを選択していませんか？



※ (Ⅱb) 入院中のため、看護師による服薬管理、家族により金銭管理を受けている。人の名前を忘れる等の年相応の物忘れはあるが、日課や短期記憶等の質問に対する受け答えはできる。



介助の内容だけで判断せず、認知症による日常生活への支障がどの程度みられているのかを総合的に判断する必要があります。

○ (Ⅰ)

### ☆認知症自立度Ⅲランクを選択する際のポイント☆

排泄や食事の介助を受けているという状況だけで、Ⅲランクを選択していませんか？



※ (Ⅲa) 脳梗塞の後遺症で四肢麻痺があり、着替え、食事、排泄に介助を受けている。曜日がわからなくなる等軽度の物忘れはあるが、尿意があればコールを押して介助を依頼することができ、治療内容の理解もできている。



必要とされる介護が、**身体機能によるものか認知症によるものか**を区別して判断する必要があります。

○ (Ⅰ)

認知症自立度を選択する際、「認知症の診断を受けた」「抗認知症薬を内服している」「認知症に関する検査の点数が低い」という事実につ引っ張られて、Ⅱランク以上を選択している調査票も見受けられます。  
認知症の診断状況や受けている介助の内容だけで判断せず、**介護の手間の全体像から総合的に判断して**選択をお願いします。



審査会で項目修正をすることがあるため、特記事項には「Ⅱaを選択する」等の記載はせず、**判断した理由や根拠のみを記載**するようお願いします。