

## 介護認定審査会委員 にしの みや子 の つぶやき

みなさん、認定審査会委員の にしのみや子です。  
朝晩冷え込んできてきましたが、皆さんご自愛くださいね。  
今回は「認知症高齢者の日常生活自立度」特記事項の記載で  
気になることがありお伝えします。



～ 今回のつぶやき ～

### 認知症高齢者の日常生活自立度、選択が重すぎない？

「認知機能」や「社会生活への適応」の特記事項と状態像が合わないわ…。

審査会資料で「服薬管理ができない為Ⅱbを選択する」という特記事項が多く見受けられますが、認知機能に問題がなく自立度を重くとりすぎではないか？と思われるケースがあります。服薬管理の介助が行われている理由も記載されておらず、介護度の二次判定に支障があり困っています。

〈にしの みや子 より〉

審査会委員 にしのみや子さん のご意見を受けて、事務局より介護認定調査員の皆様には、以下のルールで特記事項に記載をしていただきますので、お願いいたします。

### ★認知症高齢者の日常生活自立度について★ (認定調査員テキスト p157 より抜粋)

単純に自分で行っておらず**家族が管理を行う→服薬管理ができない=Ⅱbではありません。**

判断基準を再度確認し、なぜ服薬管理に介助が行われているのかを5-1にも記載した上で、調査対象者の全体像がイメージできるような特記事項の記載と自立度の選択を心がけてください。

	判断基準	見られる症状・行動の例
自立	まったく認知症を有しない	
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	<b>家庭外で</b> 上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買い物に事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
IIb	<b>家庭内でも</b> 上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応など一人で留守番ができない等

5群「社会生活への適応」の特記事項にも、**介助理由が元々の習慣なのか、老化によって十分行えなくなったため介助されているのか** (介助が必要な状態である)、審査会委員が経過・状況を判断しやすい特記事項の記載を心がけてください。

例1: 5-1)以前は自分で飲み忘れなく管理していたが、飲んだかどうかわからなくなり重複で飲んだり飲み忘れたために血糖値が変動し体調不良を起こしたりしたことが続いたため、現在は1回ずつ家族が手元に準備し飲み終わるまで確認している。7-2)直前の事を覚えておらず服薬管理も困難になってきている。「IIb」

例2: 5-1)長年の習慣で妻が薬ケースに1回分ずつ仕分けしているが、1回分ずつ取り出し水と共に手元に本人が準備し内服している。飲み忘れは月数回程度あるようだが、体調に影響があるほどではない。7-2)年相応の物忘れ程度で、認知症状はみられない。「自立」



今後も、審査会委員の“つぶやき”を受けて、調査員向け通信を作成していきます。  
審査会委員に読みやすい認定調査の資料づくりに、ご協力をお願いいたします。