

認知とは

○認知機能や思考・感情等の障害により、予防給付等の利用の理解が困難である。

認知症の診断名だけでなく特記事項や主治医意見書の記載内容から判断されます。

不安定とは

○概ね6ヶ月以内に心身の状態が悪化し、介護の手間が増大する予定による要介護度の再検討の必要がある。

6ヶ月以内に状況の悪化が予測され、それに伴い短時間での再検討が必要である場合のみ。

どちらかに該当すれば、**要介護1**
該当しないと、**要支援2**

不安定性について

こんな状態を不安定としていませんか？

- 主治医意見書の「症状の安定性」が不安定となっている。⇔（医学的管理の必要性）
- 病名や、加療の状況から不安定（手間の多さ、重症）
- 歩行が不安定、精神的に不安定、高齢だから不安定など、「不安定」を拡大解釈

**6ヶ月以内に状況の悪化が予測され、
それに伴い短時間での再検討が必要である場合のみ。**

「主治医意見書」と「認定調査」の特記事項を基に介護の手間の増大などの根拠となる事項を明らかにする。

認知機能・状態の安定性の評価結果

認知症高齢者の日常生活自立度

認定調査結果 : II a

主治医意見書 : I

認知症自立度II以上の蓋然性 : 97.8%

状態の安定性 : 不安定

給付区分 : 介護給付

認知機能・状態の安定性の評価結果の表示例

状態の安定性判定ロジック

要介護認定を2回連続して実施した者のうち、1回目の認定で要介護1または要支援2と判定された高齢者を、2回目の認定で1回目より重度に判定された群と、2回目の認定が1回目と同じ、または改善が見られた群の2群に分けて判別分析を実施。

認定調査項目「歩行」～「薬の内服」の13項目においてそれぞれのポイントを合計し、その値に定数項を加え合計ポイントがカットポイント「0.5」を超えれば状態不安定、越えなければ状態安定と判定。