

ケアマネジャーのお仕事サポート

テーマ

「適切なケアマネジメント手法」を実践するために 疾患別ケア：認知症について

アセスメントから課題分析する課題分析標準項目(23項目)は、必須ですよね。

昨年3月号から、一部改正された課題分析標準項目(令和5年10月16日に通知された介護保険最新情報Vol.1178とVol.1179)と、適切なケアマネジメント手法「基本ケア項目」との関連を、一緒に考えてきました。改めて「ケアマネ通信」を遡って閲覧していただければと思います。

課題分析(アセスメント)に関する項目は、**No.10**から**23**です。

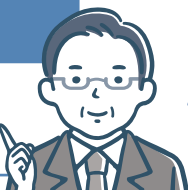
今回は**No.13**標準項目名「**認知機能や判断能力**」と、**適切なケアマネジメント手法基本ケア項目**と、**疾患別ケア「認知症」**との関連を、一緒に考えます。



課題分析標準項目

No.13 標準項目名

「**認知機能や判断能力**」



こちらの資料も併せてご確認ください。

**適切なケアマネジメント手法
疾患別ケア：認知症**

株式会社日本総合研究所 令和6年12月版

重要なことは「手順を考える」こと

下図例のように手順が続きます。

1. 「適切なケアマネジメント手法 疾患別ケア：認知症」各項目の右列に記載された、「相談すべき専門職」に挙げられている多職種のスタッフによる、解決すべき課題の把握のための「課題分析標準項目23項目」基本情報調査・アセスメント
2. ニーズのある項目を適切なケアマネジメント手法「基本ケア関連項目」で実態を把握、想定される支援内容を検討
3. ケアプラン原案作成
4. サービス担当者会議で調整
5. サービス提供
6. 効果評価
7. 再アセスメント

今回は、「認知症」についてですから課題分析標準項目(23項目)をアセスメントしたあと、「課題分析標準項目」No.13標準項目名「認知機能や判断能力」の掘り下げで、疾患別ケア「認知症※」の41項目を確認していきます。

一覧表41項目を見ていただければわかりますが、半分以上が「基本ケア項目」なのです。(例えば、意思決定支援、生活リズム、水分量、食事量の把握と支援、排泄、活動性の環境、転倒、誤嚥、家族への支援など)

※本検討案は以下のような状態の方を想定した上で、支援内容等を検討・整理したものです。

アルツハイマー型認知症の診断があって、比較的初期～中期★の方
(★ 目安:ADLが自立あるいは一部介助程度までであって、認知症高齢者生活自立度でⅡb程度までの時期)

認知症の支援の一丁目1番地は、診断をすることです



なぜ早期診断や
早期対応が必要なのですか？

早期診断や早期対応が必要な理由は多くあります。
以下に例を挙げます。

- 認知症を来たす疾患の中には、脳腫瘍や慢性硬膜下血腫などの治療によって回復可能な疾患が含まれるため
- アルツハイマー型認知症のように完治が望めない疾患であっても、治療により症状の進行ペースを遅くすることができるため
- 本人が自分の状態を理解でき、その後の暮らしに備えるために自分で判断するほか、家族に相談できるため
- 家族が介護方法や介護サービスなどの必要な情報を入手でき、早期から適切な支援を行うことができるため

(引用:国立長寿医療研究センター「認知症情報ポータル」より)

現場を見ていると早期診断ができずに重症化して支援に苦労しているケースがたくさんあります。
まずは、診断につなげてください。また、認知症初期集中支援チームの活用もしましょう。

(参考)

適切なケアマネジメント手法 基本ケア



執筆者

木村 隆次 きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員指導者一期生

一般社団法人 日本介護支援専門員協会名誉会長

医療・介護連携協働をライフワークに活動中。大学卒業後、製薬会社のMRとして勤務した後、青森市内で薬局を開局。薬剤師として居宅訪問をしていた際、福祉用具と住宅改修に興味をもち没頭。介護支援専門員指導者の一期生。2000年4月から13年間日本薬剤師会常務理事、2010年から2022年まで青森県薬剤師会会長を務めた。2005年11月から日本介護支援専門員協会会長(初代)として厚生労働大臣の諮問機関で介護報酬や介護保険制度を議論する分科会・部会の委員を歴任。現在は、日本介護支援専門員協会名誉会長として自立支援型ケアマネジメントの普及のため後進へ情報発信し育成に努めている。