

要介護 2 から要支援 2 への判定の変更は、これまでの生活やリハビリの計画を大きく揺るがす死活問題とお察いたします。

お送りいただいた8つの資料(専門家のアドバイスと、具体的な症状の変化のメモ)を掛け合わせ、役所の担当者や介護認定審査会を納得させるための「区分変更申請書の変更の理由」の文案を作成しました。申請書の限られた記入欄にそのまま使えるよう、要点をまとめた「標準パターン」と、別紙を添付する場合や窓口で詳しく伝えるための「詳細パターン」の 2 通りを用意しました。状況に合わせて調整してご活用ください。

区分変更申請書の「変更の理由」文案

パターン 1: 申請書の枠内に収める【標準版】

【変更の理由】

令和 8 年 3 月に主介護者であった妹が他界し、生活環境が激変しました。これまでは妹の全面的な支援により生活が成り立っていましたが、現在は独居となり、食事や家事の維持が困難で、身体機能の後退が始まっています。

身体面では、右上肢全廃、右膝痛の悪化、クロウトゥによる歩行の著しい不安定さ(10m 歩行テストの低下、通院時のタクシー利用への変更)があり、日常生活の全般で見守りや介助が必要です。また、高次脳機能障害による失語・記憶障害(服薬の飲み忘れ等)も顕著になり、安全な独居生活の維持が破綻しかけているため、実態に即した「要介護」への区分変更を申請します。

パターン 2: 別紙添付または窓口で詳しく伝える【詳細版】

(※申請書の枠に「別紙参照」と記入し、以下の内容を印刷またはメモとして添付するとより効果的です)

【変更の理由 詳細】

1. 主介護者の他界による「環境の激変」と生活の破綻

これまで食事や家事、日々の見守りを一手に担っていた妹が令和 8 年 3 月に他界しました。これにより生活の代替手段が失われ、現在は生協のレンジ調理やシャワーのみの生活に依存せざるを得ず、栄養状態や生活環境が悪化しています。

2. 身体機能の著しい低下(前回の調査時との乖離)

- ・ **歩行・移動能力の低下:** 右膝痛の悪化とクロウトの頻発により、歩行が極めて不安定です。以前は歩いていた距離(南口から[REDACTED]病院までなど)が歩けなくなり、通院もタクシーを利用せざるを得ない状態です。
- ・ **リハビリ数値の明らかな後退:** 10m 歩行が 10.6 秒(16 歩)から 11.9 秒(20 歩)へ低下、トレッドミルの歩行速度・時間も半減(速度 2.8→2.2、10 分→5 分)しており、体力の低下が顕著です。
- ・ **上肢・体幹の悪化:** 右上肢全廃(小指が僅かに動く程度)に加え、肘の痙縮、肩甲骨の硬化、さらに健常側の左肩もインピンジメント症候群を発症し、片手での日常生活動作がさらに困難になっています。また、左耳の完全失聴とめまい(立位時や車待ちの際)も重なり、転倒のリスクが非常に高まっています。

3. 精神・認知面(高次脳機能障害の疑い)による「介護の手間」の発生

- ・ 失語症状が進行し、特に興奮時に言葉がうまく出ず、どもるため、意思疎通に多大な時間を要します。
- ・ 記憶障害による服薬の飲み忘れ(60 日分で 10-15 日分残薬)や食事内容の忘却があり、第三者による確認・管理(服薬介助)が不可欠な状態です。

以上の通り、「一部の支援で自立できる」とする要支援 2 の実態とは大きく乖離しており、適切な個別リハビリ(週 3 回のデイサービス等の再開)を継続し、安全な独居生活を維持するため、要介護認定への変更を強く求めます。