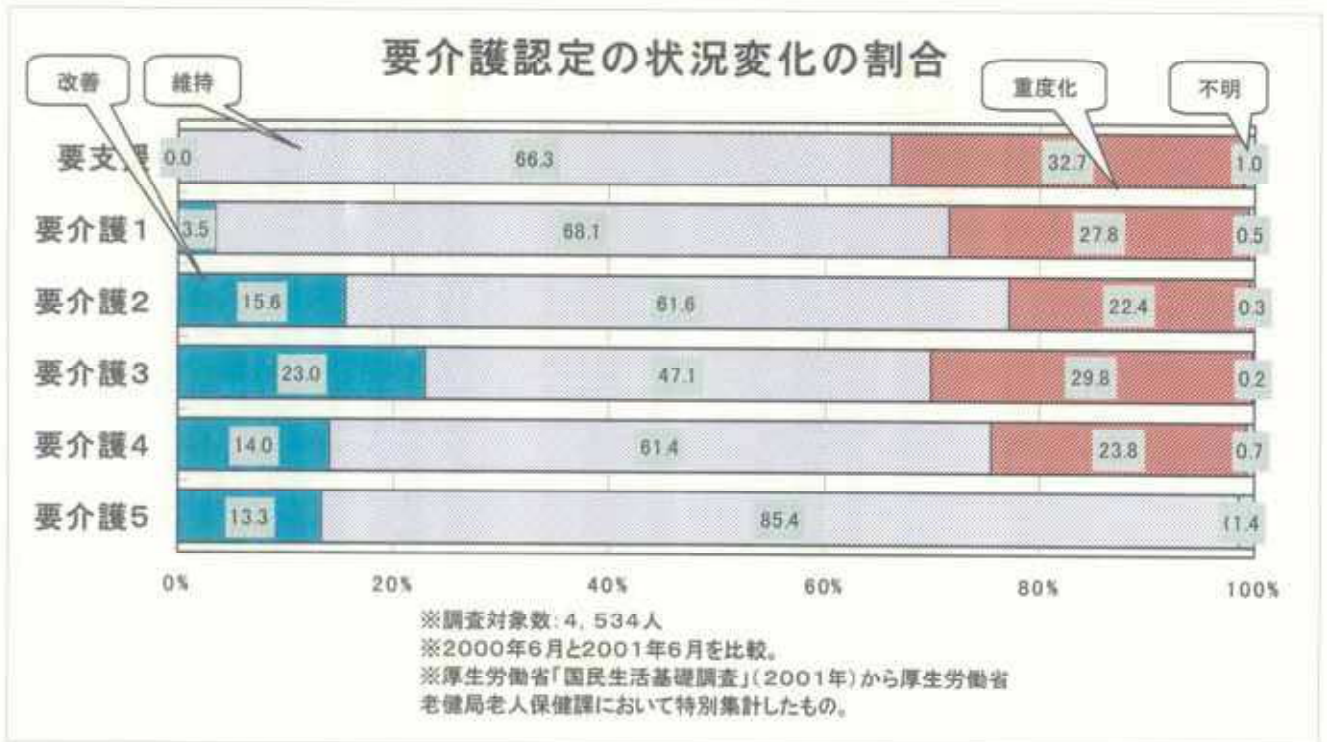
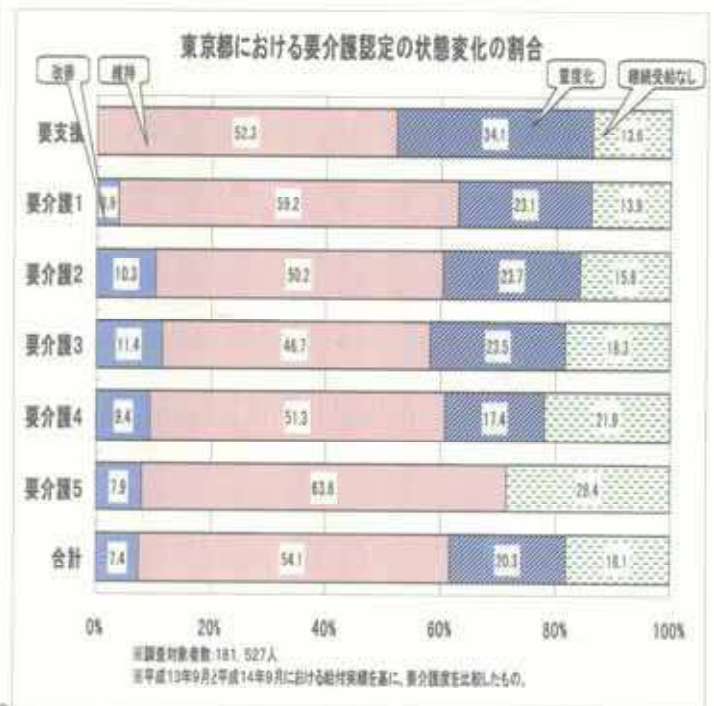


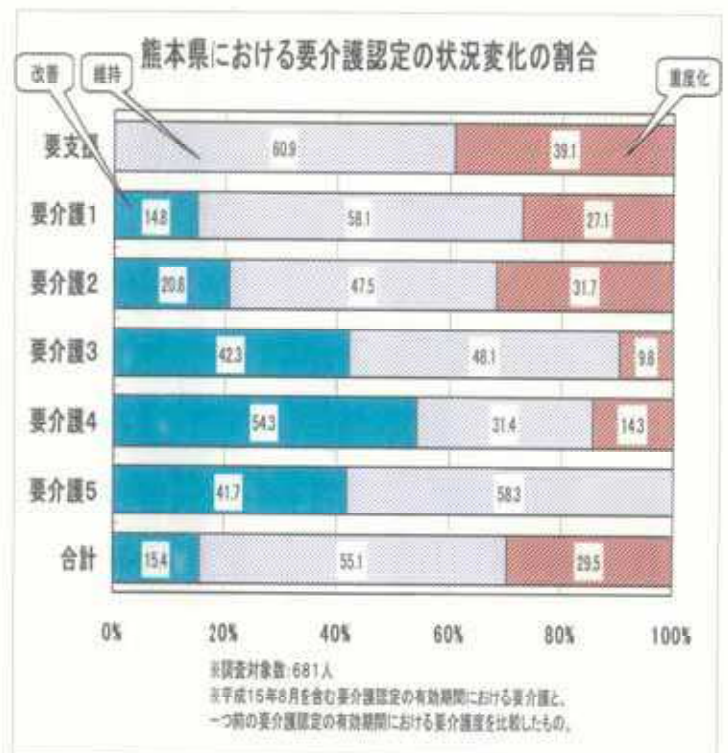
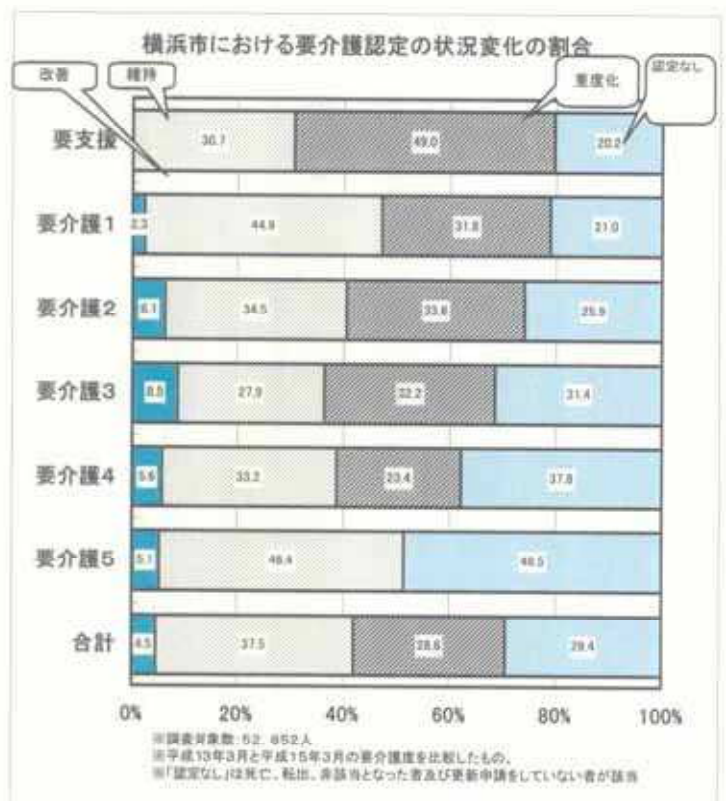
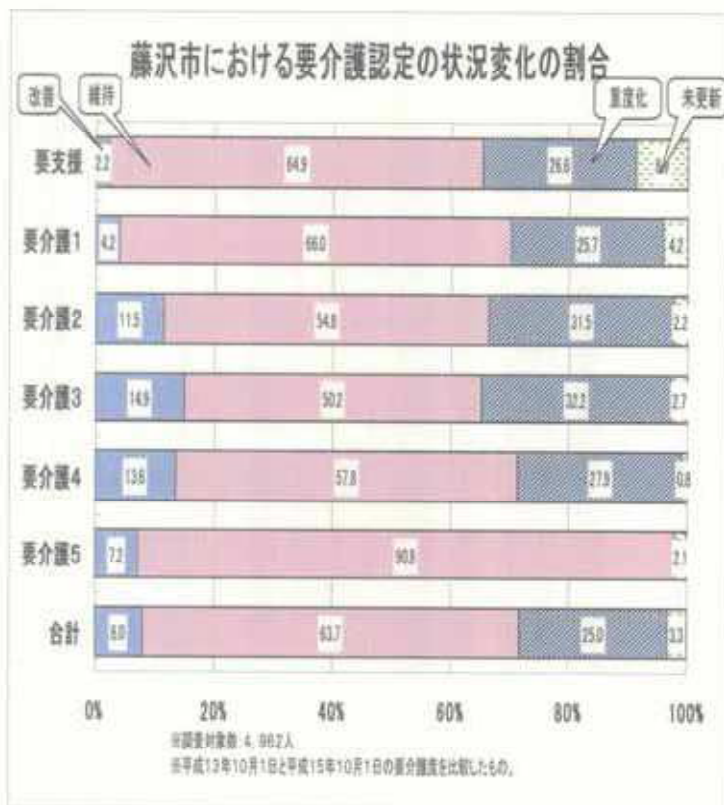
(参考②) 要支援や要介護1といった軽度の方々は、適切な予防対策を実施すれば、状態の改善可能性は高いにもかかわらず、実際の改善度は低くなっています。

全国



地域別





4. 要支援・要介護1は全て新予防給付の対象とするのか。

新予防給付は、改善可能性が高い廃用症候群の方々が多い要支援・要介護1を原則として対象とします。

新予防給付は、状態の「改善可能性」に着目し、その可能性が高い廃用症候群の方々が多い要支援・要介護1を原則として対象とします。

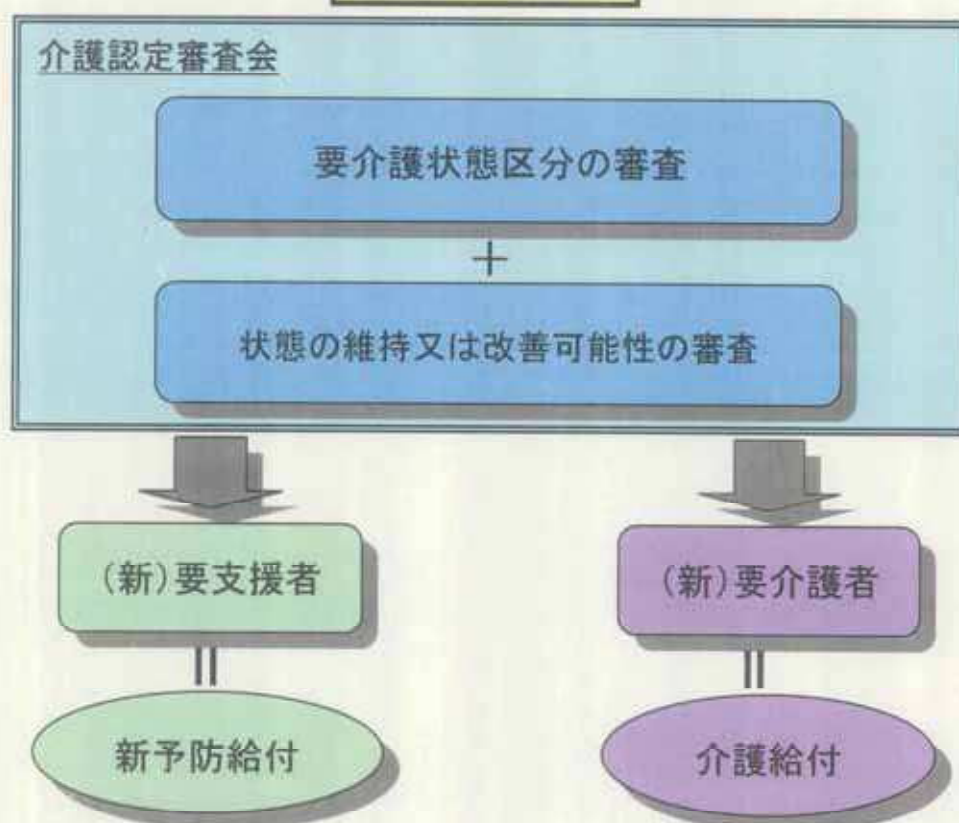
しかしながら、要支援・要介護1でも、病状が安定しない方や、新予防給付の利用に関する適切な理解が困難である方々など、廃用症候群に該当しない方々は、新予防給付ではなく介護給付の対象となります。

要支援・要介護1の軽度の方々であっても、

- ① 疾病や外傷等により、心身の状態が安定していない方々
 - ② 一定のレベル以上の痴呆等により、十分な説明を行ってもなお、新予防給付の利用に係る適切な理解が困難である方々
- など、廃用症候群に該当しない方々については、新予防給付ではなく介護給付の対象となります。

(参考) 介護給付と新予防給付の対象者の認定について (概要)

新しい要介護認定



<介護予防サービス>

5. 要支援・要介護1はデイサービスが使いなくなるのではないか。

要支援・要介護1の方々がデイサービスを使いなくなるのではありません。サービスの内容の見直しをすることです。

- 軽度の方々は、適切なサービスを提供することで、自立できる可能性が多く残されています。
- 今回の制度見直しにおいてはより介護予防に資するよう、サービス内容を見直すことを目指します。

軽度の方々は、「立ち上がり」や「歩行」などの下肢機能の維持向上に取り組むことが効果的です。

- 軽度の方々は、下肢機能や基礎的な体力の低下をきっかけに、生活機能が低下し、要介護状態になっている方が多いという特徴があります。
- このため、軽度の方々には、「立ち上がり」や「歩行」などの下肢機能やこれを支える「基礎的な体力」の維持向上などにターゲットを絞り、利用者の「個別性」を重視したメニューを用意することが重要です。
- 現在のデイサービスは、外出支援や家族支援などの面では重要な役割を担っていますが、実際に提供されているサービスの内容を見ると、集団的で画一的なサービスが多い、あるいは、「座りきり」になっている時間が多い、との指摘があります。

新しいデイサービスでは、メニューの選択肢が広がります。サービスの質も向上させます。

- 利用者の「したい」「できるようになりたい」という「意欲」を重視し、利用者一人一人の「自己実現」を意識したメニューを用意します。
- 利用者の希望や選択が基本です。「自分は（お風呂は入らなくていいので）機能訓練だけをやりたい」という方でも、自由に利用することができます。
- 改善が見られるかどうかを評価し、サービスの質を向上させます。
- 利用者の「意欲」が高まるような工夫をします（利用者の個別性を意識した「期間」や「目標」を設定するなど）。