

#### 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。**

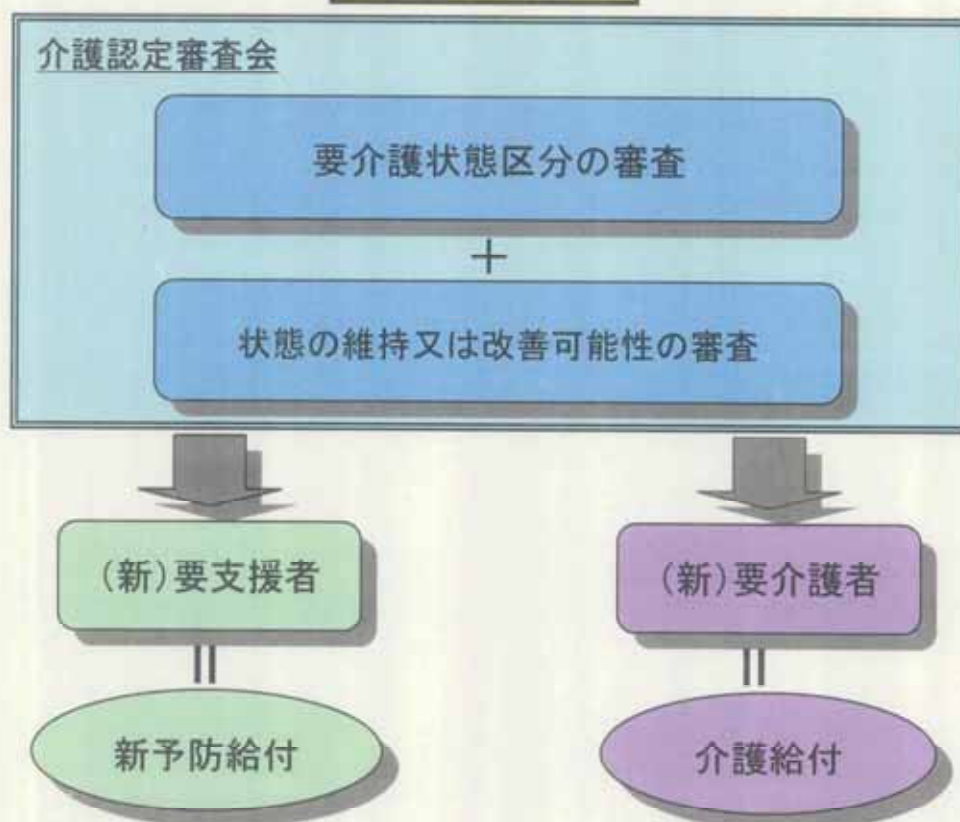
新予防給付は、状態の「改善可能性」に着目し、その可能性が高い廃用症候群の方々が多数いる要支援・要介護1を原則として対象とします。

**しかしながら、要支援・要介護1でも、病状が安定しない方々や、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）。

6. 要支援・要介護1はホームヘルパーが使いなくなるのではないかな。  
生活援助（家事援助）は利用者の自立支援に役立っており、生活援助  
をなくしたら自立した生活ができなくなるのではないかな。

**要支援・要介護1の方々がホームヘルプサービスを使いなくなるのではありません。サービス内容の見直しをすることです。**

- 軽度の方々は、適切な生活援助サービスを利用することで、自立できる可能性が多く残っています。
- 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。

**安易な「家事代行」サービスの利用は、利用者の要介護度を悪化させてしまうおそれがあります。**

- 軽度の方々については、本人の「できること（自立している行為）」をできるだけ見つけ、できないことを支えつつ、本人の「意欲」を引き出し、少しずつ「できること」を増やしていくことが大切です。
- 本人が「できる」にもかかわらず「していない」からといって、ホームヘルパーが代わりに洗濯や掃除、調理を漫然と行ってしまふ「家事代行」サービスでは、本人の「できること」を見つけるプロセスが失われ、本人の「潜在的な能力」までも次第に低下させてしまうおそれがあります。

**本人の「可能性」を見つけ、できる限り能力を引き出すサービスを提供します。**

- 利用者の「可能性」を見つけ、できる限り能力を引き出すサービスを提供します。  
(例)・利用者の安全確認等をしつつ、一緒に手助けしながら調理する。
  - ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
  - ・痴呆性の高齢者と一緒に冷蔵庫の中の整理等を行うことにより生活歴の喚起を促す。
- 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」の設定するなど）。
- 「できること」が増えることで自信が出て、「自分で買い物に出てみる」「友人に会ってみる」「町内会の行事に参加する」といった、新しいことに「挑戦」する「意欲」も生まれます。

# 介護予防で目指すホームヘルプサービス

～その人らしい生活の継続のために～

○ ホームヘルプサービスは、在宅生活を支える「要」です。  
「介護予防」でもサービスがなくなるわけではありません。

○ 要介護度が悪化しないよう、本人の「意欲」を引き出す、  
「自立支援」に資するサービスを目指します。

➡ **「できること」を増やし「している」を実現するサービスへ**

《配偶者に先立たれた一人暮らしの高齢者》

- ・家事をしたことがない。
- ・配偶者がいないと身の周りのことが何もできない。
- ・「年だから無理」「もう年なので元気がなくても仕方がない」とあきらめる。

## 《安易な「家事代行」のホームヘルプサービス》

- ・調理、洗濯、掃除をヘルパーがやる。
- ・本人は隣で見ているか指示するだけ。
- ・本人の「できること」を見つけない。
- ・ヘルパーは「頼まれたことは何でもやる」。

- ・自分で「していること」や「できること」もしなくなる。
- ・ますますヘルパーに依存する。頼みごとが増えていく。

- ・「立ち上がり」や「歩行」の機能がますます落ちて、歩けなくなる。
- ・生活の機能がますます低下する。

- ・「閉じこもり」になる。
- ・「寝たきり」や「痴呆」が進む。
- ・精神的にも身体的にも自立が失われる。
- ・その人らしい尊厳のある生き方が失われる。

## 《「できること」を増やし「している」を実現するサービス》

- ・軽度の利用者は、できる機能（自立している行為）が多く残っており、自立できる可能性も高い。
- ・ヘルパーは、本人の「できること(自立している行為)」を見つける。
- ・「年だから無理」とあきらめない。

- ・本人の「意欲」を引き出すような「工夫」をする（「目標」や「期間」を設定する）。
- ・一人一人の「個別性」を重視する。
- ・できることは本人が行い、できないところをヘルパーが支える。
  - －利用者の安全確認をしつつ、一緒に手助けしながら調理をする。
  - －洗濯物を一緒にたたんだりすることで、自立支援を促す。
- ・少しずつ「できること」を増やしていく。

- ・自分で「できること」が増える。
- ・自分で実際に「していること」で自信がつき、生活に「充実感」も生まれる。
- ・新しいことに「挑戦」する「意欲」も生まれる（外出する、自分で買い物に出る、友人に会う、町内会や老人クラブの行事に参加するなど）。

- ・サービスに頼らなくても自立した生活が送れるようになる。
- ・その人らしい尊厳のある生き方が実現される。

7. 介護予防の効果は疑わしいのではないか。

**新たに導入する介護予防サービスは、介護予防の効果に関する科学的な根拠があることが前提です。**

介護予防サービスは、既存のサービスを生活機能の維持・向上の観点から再編したものと、新しいサービスとで構成されますが、このうち、新しいサービスについては介護予防の効果に関する科学的な根拠が前提となります。

**新たな介護予防サービスとして、運動器の機能向上（筋力向上、転倒予防）、口腔機能向上、栄養改善等を予定していますが、いずれも、科学的な効果が証明されています。**

☆運動器の機能向上

- 簡単な用具やマシンを用いたトレーニングが、高齢者の筋力向上、歩行安定性の改善などの身体機能の向上に有効であることが報告されています。
- 筋力向上プログラムやバランストレーニングが、高齢者の転倒予防に効果のあることが報告されています。

☆口腔機能向上

- 専門的な口腔ケアが、高齢者のADL（日常生活動作）の改善、栄養状態、コミュニケーション機能の向上に寄与することが報告されています。

☆栄養改善

- 低栄養状態の高齢者の栄養改善を積極的に図ることによって、低栄養状態の改善、身体機能・生活機能の向上等につながったという結果が報告されています。