

Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント

1. 一人ひとりの把握

33.(14) 思いや意向の把握

一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している

[考え方の指針]

利用者がその人らしく暮らし続ける支援に向けて、利用者一人ひとりの思いや希望、意向等の把握が不可欠です。「聞いても実現は困難」とみなしたり、認知症の利用者の場合「認知症だから聞くのは無理」と決め付けるのではなく、職員全員が一人ひとりの思いや意向について関心を払い、把握しようと努めることが大切です。把握が困難であったり不確かな場合、関係者で本人の視点に立って意見を出し合い、話し合っていく取り組みが必要です。

[着眼点]

○ 一人ひとりの思い・希望・意向の把握

地域密着型サービスの特徴である少人数の馴染みの関係を活かして、一人ひとりの思い・暮らし方の希望、意向の把握に努めているかを確認します。

○ 把握が困難な場合の話し合い

利用者によっては、思いや暮らし方の希望、意向等を明確に把握できないこともあります。しかし、曖昧なままにしたり、一部の人の意見や考え方で決め付けられてしまうことがないように、本人の今やこれまでのことをよく知っている人々が、「本人はどうか」という視点に立って話し合っていくことが大切です。

2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し

36.(15)チームでつくる利用者本位の介護計画

本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している

[考え方の指針]

地域でその人らしく暮らし続けることを支えていくための個別の介護計画が必要です。介護する側にとっての課題ではなく、本人がよりよく暮らすための課題やケアのあり方について、本人そして本人をよく知る関係者の気づきや意見、アイデアを出し合い、話し合った結果をもとに介護計画を作っていくことが大切です。家族の現状や意向も当然大切にしながら、本人がより良く暮らす支援として何が必要か、家族と共に本人本位の検討を行うことが必要です。

[着眼点]

○ 地域でその人らしく暮らし続けるための個別の介護計画

サービスや介助項目を羅列した介護計画ではなく、利用者の視点に立って地域でその人らしく暮らし続けるために、必要な支援を盛り込んだ個別の具体的な介護計画が必要です。

○ 本人の意向やアイデアを反映しながらの計画作成

本人が暮らしていくための介護計画であり、「本人に聞いても無理」と決め付けず、計画について本人と話し合い、意向やアイデアを反映させていく取り組みが大切です。

○ 家族や関係者の気づきや意見、アイデアを反映しながらの本人本位の計画作成

本人をよく知る家族や関係者と本人本位で話し合い、気づき、意見・要望を反映した介護計画の作成が求められます。

37.(16)現状に即した介護計画の見直し

介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している

[考え方の指針]

介護計画は設定された期間ごと、あるいは本人、家族の要望や変化に応じて、現場で実践的な対応ができる介護計画になるよう見直しが大切です。小規模できめ細かいケアが特徴の地域密着型サービスでは、期間にとらわれず、変化に応じて本人、家族、必要な関係者と話し合い、臨機応変に見直していくことが必要です。

なお、本人や家族等からの新たな要望や状況の変化がないようでも、毎月新鮮な目で見直す取り組みをしていくことが望まれます。

[着眼点]

○ 現状に即した介護計画の見直し

本人および家族の状況は刻々と変化しており、現状と介護計画がかみ合っていない状況が起きがちです。設定した期間での見直しはもちろん、介護計画で対応できない本人、家族の要望や変化が生じた場合には、実情に応じたケアにつながるよう介護計画の見直しが必要です。特に、小規模多機能型居宅介護では、介護計画策定時に柔軟かつ臨機応変な対応ができる計画をつくることが大切です。

○ 話し合いに基づく臨機応変な見直し

介護計画の書面の書き換え以前に、まずは小規模の特徴を活かし、本人、家族、関係者らが話し合う機会を作り、その時々のお気づきや意見を最大限反映させながら臨機応変に介護計画を変更していくことが大切です。

○ 新たな要望や変化が見られない場合の見直し

安定しているような利用者の場合も、月に1回程度は、新鮮な目で本人や家族の今の意向や状況を確認すると共に、ケア関係者の最新の情報や気づき、ケアのアイデアを集めて、実情に即した、あるいは変化の兆しに予防的に対応していくための介護計画の見直しが望まれます。

3. 多機能性を活かした柔軟な支援

39.(17)事業所の多機能性を活かした支援

本人や家族の状況、その時々要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている

[考え方の指針]

利用者や家族の状況や意向は固定したものではなく、常に変化しています。その時々本人と家族の状況や要望に向き合い、暮らしを守るためにその時々に必要な支援を事業所の多機能性を活かして柔軟に行っていくことが求められています。単にサービスの組み合わせとしての多機能ではなく、本人と家族の暮らしを守るための多機能となっているかを確認します。

ここでいう事業所の多機能性とは、①事業所が指定を受けている介護保険のサービス、および②事業所が独自に実施している自主サービスの両者を含めたサービス（機能）を指します（次頁の図参照）。なお、同一法人の他事業所が実施するサービスは含みません。

[着眼点]

○利用者・家族にとっての多機能性

多機能性とは、事業所として多種類のサービスを有していることに意義があるものではありません。また、利用者に複数のサービスを単に組み合わせて提供することでもありません。あくまでも、利用者と家族が安心して暮らし続けていくために必要な多様な支援(機能)を、介護保険サービスや自主サービスを活かしながら事業所としていかに提供していくか、前向きに模索しながら支援していくことに意味があります。

グループホームで、認知症対応型通所介護、短期利用型共同生活介護、医療連携体制加算の指定を受けていない場合であっても、地域住民や利用者が求める多機能性に、事業者としてどのように対応や配慮をしているか検討をしてみる項目です。

○ 本人と家族の暮らしの継続性を守るための多機能性を活かした柔軟な支援

利用者と家族の日々変化する状況や重度化していく状況、要望に応じて、必要な時に必要なサービスを、臨機応変かつ柔軟に馴染みの職員が提供していくことが求められます。

⇒小規模多機能：「通い」をベースにしなが、自宅で支えが必要な時に、馴染みの職員が出向いて（訪問）の柔軟な支援

緊急時等、自宅で介護が困難な時に、「宿泊」等での柔軟な支援

⇒グループホーム：認知症対応の居住環境や職員の機能を活かして

- ・自宅で暮らす認知症の利用者に

認知症対応の居住環境や職員によるデイサービス

緊急時等、自宅で介護が困難な時に、馴染みの環境と職員によるショートステイ

自宅での生活が限界になった時に、馴染みの職員がいる馴染みの環境への緩やかな住み替えの支援

- ・グループホームに居住する利用者に

医療連携体制を活かしてその利用者にとって負担となる受診や入院の回避、早期退院の支援、医療処置を受けながらの生活の継続、重度化した場合や終末期の入院の回避

図：地域密着型サービスの多機能性

	自宅居住者等	グループホーム居住者
介護保険サービス	小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	* 共用型認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護
	通い 宿泊 訪問	共用型デイサービス
		* 短期利用共同生活介護
自主サービス	例： 食事サービス 配食サービス 特別な外出の支援 移送サービス 等	例： 特別な外出の支援 移送サービス 外泊支援 等
	小規模多機能事業所の多機能性	グループホーム事業所の多機能性

「*」は、認知症対応型共同生活介護事業所が指定等を受けて行う事業および加算

4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働

43.(18)かかりつけ医の受診支援

本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している

[考え方の指針]

本人が馴染みの医師による継続的な医療を受けられるよう、また状況に応じて本人や家族が希望する医師による医療を受けられるように支援する必要があります。これまでのかかりつけ医を基本としつつ、やむなく事業所の協力医療機関等の医師をかかりつけ医とする場合は、あくまでも本人と家族の同意と納得が必要です。

[着眼点]

○ 馴染みのかかりつけ医や希望する医療機関・医師の把握と受療支援

これまでの一人ひとりの受療状況を把握し、本人・家族等が希望する医療機関・医師に受診できるよう支援することが求められます。通院支援のしやすさ等、事業所の都合が優先されていたり、本人や家族との相談の結果ではない一律の受診となっていないか確認が必要です。

○ 適切な受療に向けたかかりつけ医との関係づくり

定期的な受診のほか、利用者の変化や健康面で心配事がある場合、その都度相談できる関係を持っていることが大切です。家族等と相談しながら、利用者それぞれのかかりつけ医と話し合いや情報のやりとりを通して、関係を築いているか確認します。

○ 通院介助等を行う際の情報交換

通院の仕方や受診結果の報告のあり方について、本人・家族等の納得を得られる対応ができるよう十分な話し合いを行い、受診結果に関する情報の共有ができていないかを確認します。

47.(19)重度化や終末期に向けた方針の共有

重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している

[考え方の指針]

重度化した場合や終末期のあり方、事業所の対応について、できるだけ早期から本人、家族等、かかりつけ医等ケア関係者と話し合いを繰り返し、その時々本人・家族の意向を確認しながら、対応方針の共有を図っていくことが重要です。開設したばかりの事業所や運営方針として重度者や終末期の人をサービス対象としていない事業所の場合でも、同様の対応が必要です。

[着眼点]

○早期からの話し合いと関係者全体の方針の統一

本人および家族等の大きな関心と不安のひとつが、重度化した場合の対応のあり方です。本人、家族等、かかりつけ医や看護師等、そして事業所側の考え方や意向がずれたまま重度化の時期を迎えることのないよう、できるだけ早期から話し合いの機会を作り、関係者全体の方針の統一を図っていくことが重要です。

また、終末期における医療処置の対応についても、関係者等が方針や支援の具体的な内容を話し合っていくことが求められます。

○状況変化に応じた繰り返しの話し合いと段階的な合意の必要性

一度方針を決めても、本人と家族の思いは常に揺れ動きます。本人と家族の安心と納得を得られるように、本人や家族、事業所側の状況の変化のたびに、話し合いを繰り返す積み重ねが必要です。

○重度化に対応しない事業所の場合

開設したばかりの事業所や運営方針として、重度者や終末期の人を対象にしていない場合でも、利用者や家族が安心してサービスを利用できるように、また、日常の健康管理や急変時に対応できるように話し合いと方針の統一が求められます。

IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

1. その人らしい暮らしの支援

(1) 一人ひとりの尊重

50.(20)プライバシーの確保の徹底

一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない

[考え方の指針]

一人ひとりの誇りを尊重し、プライバシーの確保を徹底していくことは、利用者の尊厳と権利を守るための基本であり必須の事項です。しかし、実際には守り通すことが難しい事項であり、運営者、管理者、常勤職員はもとよりパート職員も含めた全職員が、プライバシー確保について常に具体的に確認し合うことが大切です。

[着眼点]

○ 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけを全職員がしないことの徹底

職員が利用者に向けて発している言葉の内容や語調等が、利用者の誇りを傷つけたり、プライバシーを損ねるものになっていないか、日常的な確認と改善に向けた事業所全体での取り組みが必要です。

○ 個人情報保護法の理解や情報の漏洩防止

地域密着型サービスは地域に開かれ、地域に密着しつつも、対人サービスを携わる者として、注意深く扱うべきプライバシーの保護の徹底や個人情報の漏洩防止が責務となっています。全ての職員が、個人情報保護法の理解に努め、秘密保持の徹底が図られているかを確認します。

52.(21)日々のその人らしい暮らし

職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している

[考え方の指針]

一人ひとりの生活のリズムやその日に本人がしたいと思っていることを大切にし、日々の暮らしがその人らしいものとなるような支援が求められます。事業所の都合や決まりごとに利用者を合わせるのではなく、職員が利用者に合わせていく姿勢や実践が重要です。

[着眼点]

○本人が望む過ごし方の支援

本人が主体となってその人らしい生活ができることが基本です。本人が今日をどう過ごしたいか、一人ひとりのその日の望みを知ることが大切にし、それに応じて柔軟に支援するように努めることが重要です。

○本人のペースの尊重

職員の都合によるスケジュールに利用者の生活を合わせるのではなく、一人ひとりが本来持っているペースや、望んでいるペースに合わせた暮らしの支援が実際になされているかを確認します。利用者一人ひとりのペースを守るため、日々の中で職員同士が工夫していくことが大切です。

(2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援

54.(22)食事を楽しむことのできる支援

食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている

[考え方の指針]

運営者や職員は、食事は利用者にとって力の発揮や参加、他の利用者や職員との関係作りなどの点から、暮らし全体の中でも重要な位置にあります。食事一連の作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援が必要です。給食や配食サービスの利用、弁当の購入等の提供形態が固定化されている場合は、運営面も含めた見直しが求められます。

[着眼点]

○食事に関する一連の作業を通じた利用者の力の発揮

地域密着型サービスならではの暮らしの場面として、買い物、調理、食事、後片付けなどを、利用者個々の力を活かしながら職員と一緒にすることが大切です。利用者の中には、見守りや支えがあれば力を発揮できることがたくさんあります。それは、張り合いや自信、楽しみや喜びとなり、心身の力の維持や向上にもつながります。ただし、これらの作業を指示や義務でやってもらうのではなく、その人がそのことをやってみようという前向きな意思や気持ちを引き出すような声かけや場面作りの工夫が大切です。

○美味しいものを楽しく食べる

食事は単に食欲や栄養を満たすだけではなく、その人に喜びや楽しみをもたらします。旬の食材や新鮮なものを探り入れ、利用者の好みや苦手なものを踏まえたメニューを工夫し、利用者と職員が同じ食卓を囲んで同じものを楽しく食べることが大切です。食事を楽しむために、外食や店屋物等の配達などをうまく取り入れることも大切ですが、毎日、給食や配食サービスなどを利用している場合は、「食」を通じた様々な取り組みを活かすためにも、見直しが求められます。

57.(23) 入浴を楽しむことができる支援

曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している

[考え方の指針]

利用者の入浴は、事業所が決めた曜日や時間帯に合わせるのではなく、一人ひとりの生活習慣やその時々希望を大切にされた支援が求められます。職員のローテーション等で困難な場合もありますが、それがあたり前になっていないか、個別支援の可能性がないか、利用者に無理強いをするのではなく、一人ひとりの意向を第一にくつろいだ気分に入浴できるよう支援していくことが大切です。

[着眼点]

○ 本人の意向にそった入浴の支援

入浴という行為は、特に利用者の習慣や希望に多様性があり、それを活かすことが、本人や家族の安心と満足、スムーズで安全な入浴、体調の改善、入浴場面での本人の力の発揮等につながります。本人や家族から一人ひとりの習慣や好みをよく聴いて、相談しながら個別にあった入浴の支援を行っているかを確認します。

○ 羞恥心・恐怖心・負担感等への配慮

入浴は、衣服を人に脱がされたり、裸になることへの不安や羞恥心、恐怖心、湯に入ることへの負担感や抵抗感を想像以上にもたらしめます。そのことを職員全員が理解し、利用者を脅かさない入浴支援が行われているかを確認します。特に、異性の職員が介護を行っている場合、個々の利用者への配慮が重要です。

(3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援

59.(24)役割、楽しみごと、気晴らしの支援

張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている

[考え方の指針]

日々の暮らしが楽しみや張り合いのあるものになるよう、また、潜在している記憶やできる力を最大限活かして自分らしく暮らせるよう、一人ひとりに合った役割や楽しみ、気晴らしの支援が求められます。

[着眼点]

○ 役割、楽しみごとの場面づくり

年齢を重ねたり認知症が進む過程で、利用者は自分ひとりで楽しみごとや役割の場をうまく作れなくなっていく場合があります。しかし、体で覚え込んだ記憶（いわゆる昔とった杵柄）は豊富であることが多く、それは重度であっても同様です。たとえ、見ているだけでも楽しい気持ちになったり活力が出たりすることもあるので、利用者の豊かな暮らしを支えるために、一人ひとりの役割、楽しみごと等を作り出す職員の働きかけが重要です。

○ 本人の気持ちや力を活かした場面づくり

一見、楽しんでいたり出番で役割を果たしているように見えても、職員側がプログラムした内容を利用者にさせている段階にとどまり、本来の楽しみや役割のある暮らしにはなっていない場合が少なくありません。習慣、希望、有する力を踏まえて、何がその人の役割、楽しみごとになり得るかを把握し、支援することが重要です。

○ 活力を引き出す楽しみごとや役割

毎日の暮らしを共にする中で、一人ひとりにあった楽しみや役割を見つけてその支援をしていくことが重要です。そうした場面を通じて、見違えるように自分らしい姿を蘇らせ、本人や家族の喜びや今後に向けた希望につながる人も多く見られます。その姿にふれることを通して、職員の仕事のやりがいを育て、「してあげる介護」から「本人が生きることへの支援」という本来の関わりのあり方、ケアのあり方への気づきを深めていくことにもつながる重要な項目です。

61.(25) 日常的な外出支援

事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している

[考え方の指針]

利用者が事業所の中だけで過ごさずに、日常的に外出できるような個別の支援を工夫することが大切です。重度の利用者も外出が困難とみなさずに、本人が戸外で気持ちよく生き生きと過ごせるような工夫が求められます。

[着眼点]

○ これまでの生活の継続として捉える外出

外出はその人らしく暮らし続ける支援のために重要であり、これまで通り外にでかけることを当たり前のこととして支援していくことが大切です。また、本人の楽しみや喜び、力の発揮の場面になると同時に、これまで培ってきた本人にとっての大切な人や地域との関係の継続にもつながります。さらに、外出は地域の人々の理解と協力を得ていくためにも重要です。

○ 気分転換やストレスの発散、五感刺激の機会としての外出の活用

利用者は、屋内だけで過ごすストレスがたまりやすく、周辺症状の増悪や体調不良に陥りやすい特徴があります。職員も屋内に閉じこもったままの状態では、ストレスを蓄積しやすく、不適切なケアにつながりやすい傾向があります。

短時間でも戸外に出る機会を作るとともに、外出場面を利用者と職員両方にとっての気分転換やストレスの発散、五感刺激を得られる貴重なチャンスとし日々の中で活かしていくことが大切です。

○ 利用者本位の外出支援

職員側の都合を優先したり、外出する利用者、時間帯、行き先などが固定化していないかを振り返ります。その日の利用者の状態や本人の習慣、有する力、希望、季節や地域のその時々状況に応じて、一人ひとりが外出を楽しめる支援に取り組んでいくことが重要です。利用者が重度化している場合でも同様であり、本人にあわせた移動の配慮をしながら外出を支援していくことが大切です。

(4) 安心と安全を支える支援

66.(26)鍵をかけないケアの実践

運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる

[考え方の指針]

日中、鍵をかけられ外に出られない状態で暮らしていることの異常性と個々の利用者にもたらす心理的な不安・閉塞感、家族や地域の人々にもたらす印象等のデメリットを運営者と全職員が認識することが重要です。利用者の安全を確保しながら、日中鍵をかけないですむ工夫に取り組んでいくことが求められます。

[着眼点]

○ 鍵をかけない暮らしの大切さについての認識

「危ないから」「不審者進入防止」のために、鍵をかけるという対処が当然のようになされていないか、事業所として、また職員個々の意識として問われます。鍵をかけられ自由に外に出られないことについて利用者個々の立場に立って考え、日中鍵をかけないで支援していく努力をする意識や姿勢を徹底させていくことが重要です。

○ 鍵をかけない工夫

まずは利用者が外に出たくなる場面や理由、行き先などを知ることが大切です。本人、家族等とも相談し、本人の思いや身体を活かしながら、鍵をかけずに安全に過ごせる工夫を重ねていくことが求められます。

71.(27)災害対策

火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている

[考え方の指針]

災害はいつ起こるかわかりません。一人ひとりの利用者の状態を踏まえて、昼夜を通じた災害時の具体的な避難策について検討し、いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように備えていくことが重要です。職員だけの誘導の限界を踏まえて、地域の人々や他の事業所の協力が実際に得られるように、日ごろから話し合いを行い、一緒に訓練を行うなど実践的な取り組みが必要です。

[着眼点]

○ 災害を想定した実践的な訓練

災害はいつ、どの時間帯に起きるかわかりません。昼夜を通じて様々な発生時間を想定し、具体的な避難誘導策を決めておく必要があります。災害も火災、地震、台風、水害、大雪など、地域に応じて具体的な想定が必要です。いざという時に慌てず確実な避難誘導ができるように、職員と利用者が一緒に、年間を通じた訓練を繰り返すことが大切です。

○ 地域の協力体制

職員だけの誘導の限界を具体的に確認し、日ごろより、地域住民や警察署、消防署等との連携を図りながら、事業所の災害時対策に関する理解を求め、協力体制を築いていくことが必要です。また、事業者間で災害時対策に関する話し合いや具体的な支援体制の整備に取り組むことも重要です。

○ 災害に備えた備品等の準備

火災や地震、水害等の発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ（排泄）、寒さをしのげるような物品等を準備しておくことも大切です。

(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援

77.(28)栄養摂取や水分確保の支援

食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている

[考え方の指針]

カロリーの過不足や栄養の偏り、水分不足が起こらないよう、職員全員が知識や意識を持ち、利用者一人ひとりが暮らし全体を通して必要な食事や水分がとれるように支援していくことが大切です。

[着眼点]

○ 好みのもの、馴染みのもの、本人にとって美味しいものを食べる支援

栄養摂取や水分補給を画一的に行うのではなく、一人ひとりにあった支援を工夫していくことが大切です。ふだんから利用者の食べ物・飲み物の好みや苦手なものをとらえるなど、生活習慣や日頃の様子を観察しながら柔軟な支援を日常的に積み上げていくことが、飲食量の低下を防ぎ、いざ低下した場合も個別支援の基礎となります。

○ 一日全体を通じた食事量・バランス、飲水量の確認

おやつや補食も含めて、利用者一人ひとりが一日全体で、栄養や飲水量がどの程度とれているのか、おおよその量を、職員全員が常に意識しながら関わる必要があります。

○ 暮らし全体を通じた個別の食の支援

むせたり、飲み込みが悪くなったり、病気等で普通の食事が食べられない利用者についても、安易に人工的な栄養補給に頼らないことが大切です。体調や運動量、食べるタイミング、介助の方法や食器の工夫等、暮らし全体を通じて食欲を促し、食が進むように工夫し続けることが望まれます。

家族、職員間で情報や気づき、アイデアを出し合い、本人の食生活を様々な面から共に支援していくことが必要です。

2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり

(1) 居心地のよい環境づくり

81.(29)居心地のよい共用空間づくり

共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている

[考え方の指針]

共用生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)は、安らぎ居心地よく過ごせるように、また自宅の延長として、自分の力でその人らしく過ごせる場となるような工夫と配慮が必要です。職員は自らの五感を活かすとともに、利用者一人ひとりの感覚や価値観を大切にしながら、利用者にとって居心地のよい場を整えていくことが大切です。

[着眼点]

○ 居心地のよい空間づくりの工夫と配慮

利用者が多くの時間を過ごす共用空間が、個々の利用者の居心地のよい場所、安心感のある場所になるよう工夫されていることが必要です。利用者の家での過ごし方、馴染みのものなどを知り、それらの情報を活かしながら、居場所が居心地よく、自分なりの活動がしやすくなるような工夫や配慮が大切です。

運営者や職員の感覚や好み、価値観で決めてしまわずに、利用者や家族、近所の人や運営推進会議のメンバー、外来者の感想や気づきを常に聴きながら、場の手入れをしていくことが大切です。

○ 五感刺激への配慮

色、光、陰、広がり、音、におい、味、手触り、空気の流れなど、五感刺激への配慮が必要です。普通の人には何でもない音や光の刺激が、認知症の人のストレスになることも多く、利用者を脅かしていないか、全職員が日常的に注意を払うことが求められます。居心地のよさや心身の活力を引き出すために、生活感や季節感のあるものをうまく活用しながら暮らしの場を整えていくことも大切です。

83.(30)居心地よく過ごせる居室の配慮

居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのもを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている

[考え方の指針]

共同生活の中で個室の意味は大きく、居心地よく、プライバシーを大切に安心して過ごすための環境作りの工夫が大切です。グループホームでは、利用者一人ひとりの居室を、小規模多機能では宿泊用の部屋について確認します。

[着眼点]

○ 居室の環境づくり

グループホームの居室の環境づくりは、自宅との違いによる不安やダメージを最少にするために、使い慣れた馴染みの物を傍に置いておくなど本人や家族と相談しながら個別に応じた工夫をすることが求められます。

小規模多機能の宿泊室は、専有の場ではないことから、部屋全体が落ち着ける空間に設える必要があります。長期になる場合には、グループホームの居室と同じことがいえます。

○ その人らしい居室づくり

本人の持ち物が少ない、家族の協力が得られない等の場合でも、その条件にとらわれず、本人の意向を確認しながら職員がその人らしく居心地のよい居室づくりに取り組むことが大切です。

⇒小規模：長期の泊まりはもとより、短期の泊まりであるならばなおさら、自宅との環境のギャップを感じさせない工夫が求められます。

⇒GH：居室に物があるかどうかではなく、馴染みの物を活かしてその人らしく過ごせる部屋にすることが大切です。