

# 地域密着型サービス評価項目の考え方ガイドライン

2006年11月

地域密着型サービスにおけるサービスの質の確保と向上に関する  
調査研究事業検討委員会

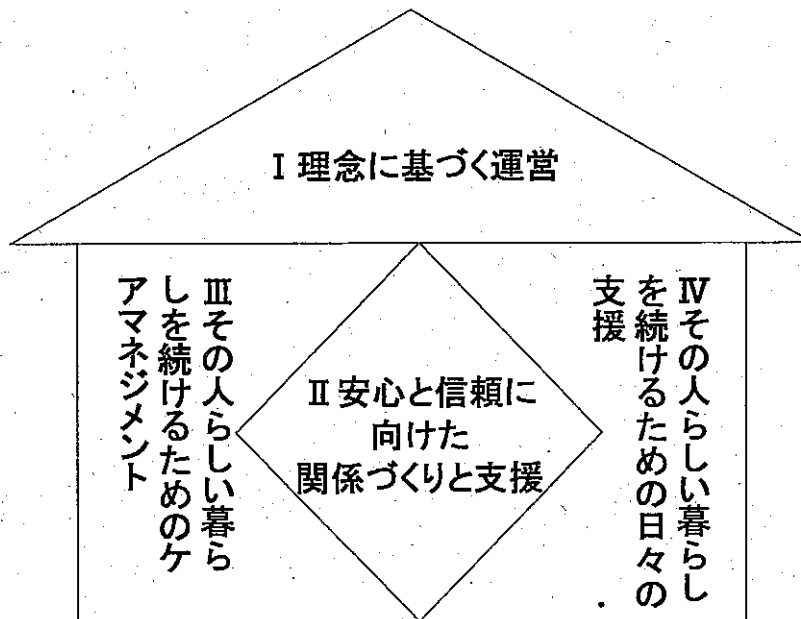
## < 目次 >

1. 項目の構成.....	1
2. 評価項目の領域の構成.....	2
3. 地域密着型サービス評価項目とグループホーム評価項目の対比.....	2
4. 用語の説明.....	3
5. 評価項目一覧.....	4
6. 評価の重点項目.....	14
7. 自己評価項目の考え方の指針.....	15
I. 理念に基づく運営.....	15
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援.....	20
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.....	23
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援.....	28
8. 外部評価項目の考え方の指針と着眼点.....	38
I. 理念に基づく運営.....	38
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援.....	49
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.....	51
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援.....	58

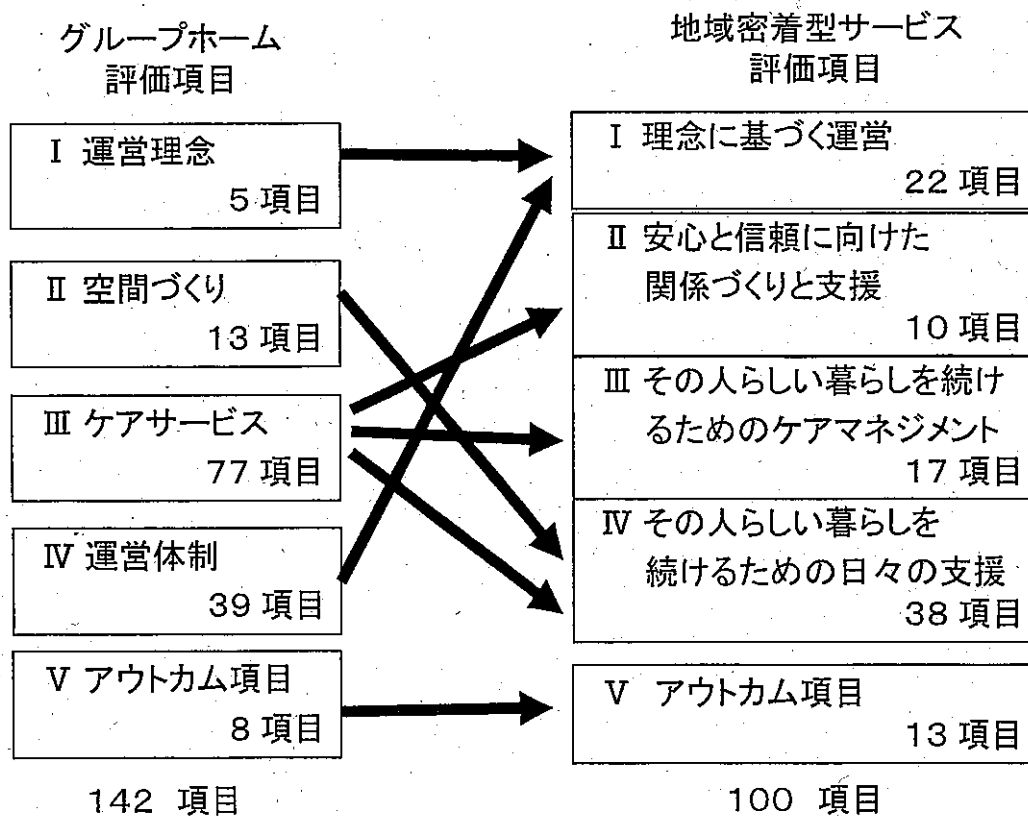
## 1. 項目の構成

タイトル	自己評価 項目数	外部評価 項目数
I. 理念に基づく運営	22	11
1. 理念の共有	3	2
2. 地域との支えあい	3	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	5	3
4. 理念を実践するための体制	7	3
5. 人材の育成と支援	4	2
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6	1
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	17	6
1. 一人ひとりの把握	3	1
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	3	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1	1
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	10	2
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38	11
1. その人らしい暮らしの支援	30	9
(1)一人ひとりの尊重	3	2
(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	6	2
(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	6	2
(4)安心と安全を支える支援	8	2
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援	7	1
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8	2
(1)居心地のよい環境づくり	5	2
(2)本人の力の発揮と安全を支える環境づくり	3	0
V. サービスの成果に関する項目	13	—
合計	100	30

## 2. 評価項目の領域の構成



## 3. 地域密着型サービス評価項目とグループホーム評価項目の対比



#### 4. 用語の説明

家族等	家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含む。
家族	家族に限定している。
運営者	事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指す。また、経営者が管理者をかねる場合は、その人を指す。
職員	「職員」は、管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含む。ただし、管理者をより明確に意図した内容の場合、「管理者と職員」と表記する。
チーム	管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含む。

## 5. 評価項目一覧

自己評価	外部評価	タイトル	項目
I. 理念に基づく運営			
1. 理念の共有			
1	1	地域密着型サービスとしての理念	地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている
2	2	理念の共有と日々の取り組み	管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる
3		家族や地域への理念の浸透	事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる
2. 地域との支えあい			
4		隣近所とのつきあい	管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている
5	3	地域とのつきあい	事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている
6		事業所の力を活かした地域貢献	利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる
3. 理念を実践するための制度の理解と活用			
7	4	評価の意義の理解と活用	運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる
8	5	運営推進会議を活かした取り組み	運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている
9	6	市町村との連携	事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる

10		権利擁護に関する制度の理解と活用	管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している
11		虐待の防止の徹底	管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている
4. 理念を実践するための体制			
12		契約に関する説明と納得	契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている
13		運営に関する利用者意見の反映	利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている
14	7	家族等への報告	事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている
15	8	運営に関する家族等意見の反映	家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている
16		運営に関する職員意見の反映	運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている
17		柔軟な対応に向けた勤務調整	利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている
18	9	職員の異動等による影響への配慮	運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている
5. 人材の育成と支援			
19	10	職員を育てる取り組み	運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている
20	11	同業者との交流を通じた向上	運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている

21		職員のストレス軽減に向けた取り組み	運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる
22		向上心を持って働き続けるための取り組み	運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援			
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応			
23		初期に築く本人との信頼関係	相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている
24		初期に築く家族との信頼関係	相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている
25		初期対応の見極めと支援	相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている
26	12	馴染みながらのサービス利用	本人が安心して、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援			
27	13	本人と共に過ごし支えあう関係	職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている
28		本人と共に支えあう家族との関係	職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている
29		本人と家族のよりよい関係に向けた支援	これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している
30		馴染みの人や場との関係継続の支援	本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている
31		利用者同士の関係の支援	利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている



32		関係を断ち切らない取り組み	サービス利用(契約)が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている
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
34		これまでの暮らしの把握	一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている
35		暮らしの現状の把握	一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている
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
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
38		個別の記録と実践への反映	日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている
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、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている
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			
40		地域資源との協働	本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している
41		他のサービスの活用支援	本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている

42		地域包括支援センターとの協働	本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している
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
44		認知症の専門医等の受診支援	専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している
45		看護職との協働	利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている
46		早期退院に向けた医療機関との協働	利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している
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
48		重度化や終末期に向けたチームでの支援	重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている
49		住み替え時の協働によるダメージの防止	本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている
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
51		利用者の希望の表出や自己決定の支援	本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている
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、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

(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			
53		身だしなみやおしゃれの支援	その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている
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
55		本人の嗜好の支援	本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している
56		気持ちよい排泄の支援	排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している
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
58		安眠や休息の支援	一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している
(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
60		お金の所持や使うことの支援	職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している
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
62		普段行けない場所への外出支援	一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している
63		電話や手紙の支援	家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている
64		家族や馴染みの人の訪問支援	家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している

(4)安心と安全を支える支援			
65		身体拘束をしないケアの実践	運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる
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
67		利用者の安全確認	職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している
68		注意の必要な物品の保管・管理	注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている
69		事故防止のための取り組み	転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる
70		急変や事故発生時の備え	利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている
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
72		リスク対応に関する家族等との話し合い	一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている
(5)その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援			
73		体調変化の早期発見と対応	一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている
74		服薬支援	職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている
75		便秘の予防と対応	職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる
76		口腔内の清潔保持	口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている

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
78		感染症予防	感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等)
79		食材の管理	食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている
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			
80		安心して出入りできる玄関まわりの工夫	利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている
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
82		共用空間における一人ひとりの居場所づくり	共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている
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のを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている
84		換気・空調の配慮	気になるにおいや空気のだよみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている
(2) 本人の力の発揮と安全を支える環境づくり			
85		身体機能を活かした安全な環境づくり	建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している
86		わかる力を活かした環境づくり	一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している
87		建物の外周りや空間の活用	建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている

V. サービスの成果に関する項目			
88		職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の2/3くらいの ③利用者の1/3くらいの ④ほとんど掴んでいない
89		利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	①毎日ある ②数日に1回程度ある ③たまにある ④ほとんどない
90		利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
91		利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
92		利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
93		利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
94		利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
95		職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています	①ほぼ全ての家族等と ②家族の2/3くらいと ③家族の1/3くらいと ④ほとんどできていない
96		通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている	①ほぼ毎日のように ②数日に1回程度 ③たまに ④ほとんどない
97		運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている	①大いに増えている ②少しずつ増えている ③あまり増えていない ④全くない
98		職員は、生き活きと働いている	①ほぼ全ての職員が ②職員の2/3くらいが ③職員の1/3くらいが ④ほとんどいない

99		職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の2/3くらいが ③利用者の1/3くらいが ④ほとんどいない
100		職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	①ほぼ全ての家族等が ②家族の2/3くらいが ③家族の1/3くらいが ④ほとんどできていない

## 6. 評価の重点項目

以下に示す項目は、地域密着型サービス評価の重点項目です。外部評価では、評価報告概要表へ「重点項目への取り組み状況」として、具体的内容を記入します。

自己評価	外部評価	項目
5	3	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている
7	4	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる
8	5	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている
9	6	○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる
14	7	○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている
15	8	○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている



## 7. 自己評価項目の考え方の指針

注1：項目番号欄に（ ）がある項目は、外部評価を実施。また、これらの項目については、「8. 外部評価項目の考え方の指針と着眼点」を参照のこと。

注2：網掛けのある項目は、地域密着型サービス評価の重点項目。

### I. 理念に基づく運営

#### 1. 理念と共有

自己 (外部)	タイトル・項目	考え方の指針
1 (1)	○地域密着型サービスとしての理念  地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	事業所の理念は、その事業所がめざすサービスのあり方を端的に示したものであり、事業所全体として質の確保に取り組む上での根本的な考え方です。事業所として明確な理念が必要であり、地域密着型サービスの役割を考えながらその事業所としての理念をつくりあげていることが大切です。
2 (2)	○理念の共有と日々の取り組み  管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	理念は実践に活かされてこそ意味があります。理念を掲げただけにせず、日々の中で管理者と職員が理念を共に意識しながら話し合い、実践が理念にもとづいたものになるように日常的に取り組んでいることが必要です。
3	○家族や地域への理念の浸透  事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	地域密着型サービスとして利用者を支えていくためには、家族や地域の人々の理解と協力が不可欠です。地域密着型サービスとしての理念を、家族や地域の人々にわかりやすく伝えるための具体的な取り組みが必要です。

#### 2. 地域との支えあい

4	○隣近所とのつきあい  管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	日々の暮らしの中では、漠然とした地域よりも毎日顔を合わせたり町で行き交う近隣の人々とのつきあいが大切になります。日常の暮らしにある当たり前の近所づきあいや関係づくりを丁寧にしていくことが重要です。項目NO.71の「災害対策」への備えとしても、近隣の人々がいざという時に助けてくれるような馴染みの関係を築いていくことが重要です。
---	---	---

<p>5 (3)</p>	<p>○地域とのつきあい</p> <p>事業所は孤立することなく地域の一人として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている</p>	<p>利用者一人ひとりが地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが大切です。そのためには、事業所自体が地域から孤立することなく、地域の一人として地元の活動や地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことが望まれます。</p>
<p>6</p>	<p>○事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる</p>	<p>地域密着型サービスは、地域と支え支えられる関係にあり、事業所が少しずつ積み上げている支援に関する知識や実践経験を地域の人々に向けて活かしていくことが大切です。あくまでも利用者への日常支援を第一にしつつ、地域の高齢者等の暮らしに活かす視点や行動力を育てていくことが求められます。</p>

3. 理念を実践するための制度の理解と活用

<p>7 (4)</p>	<p>○評価の意義の理解と活用</p> <p>運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる</p>	<p>評価を形式的な作業に終わらせず、評価のねらいや活用方法を全職員が理解するように努めながら、評価の一連の過程を通じて質の確保・向上につなげていくことが重要です。職員が評価に前向きに取り組んでいくためには、運営者、管理者が評価の意義や活かし方を職員に判りやすく伝え、具体的に活用していく姿勢を示すことが大切です。</p>
<p>8 (5)</p>	<p>○運営推進会議を活かした取り組み</p> <p>運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている</p>	<p>運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、話し合いを通じて会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に具体的に活かしていくことが重要です。評価の取り組みや評価後の改善への取り組みを、運営推進会議でモニターしてもらうなど、運営推進会議と評価を結びつけ、質確保をはかっていくことが大切です。</p>

<p>9 (6)</p>	<p>○市町村との連携</p> <p>事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる</p>	<p>市町村担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を積極的に伝える機会を作り、考え方や運営の実態を共有しながら、直面している運営やサービスの課題解決に向けて協議し、共に取り組んでいくことが必要です。</p>
<p>10</p>	<p>○権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している</p>	<p>管理者と職員は地域福祉権利擁護事業、成年後見制度の理解に努め、必要と考えられる利用者がそれらを活用するための話し合いや関係機関への橋渡し等をしていくことが必要です。</p>
<p>11</p>	<p>○虐待の防止の徹底</p> <p>管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている</p>	<p>管理者と職員は高齢者虐待防止関連法の理解を図り、潜在する危険のある、職員による虐待の徹底防止に努めなければなりません。また、利用者と家族等との関係性を捉える中で、虐待の危険を早期に見つけ、関係機関と協働しながら速やかに対応していくことが求められます。</p>

#### 4. 理念を実践するための体制

<p>12</p>	<p>○契約に関する説明と納得</p> <p>契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている</p>	<p>契約時や契約解除の際、利用者や家族等にとって分かりにくく、不安が生じていないか、個々の立場に立って確認する必要があります。利用者や家族等が不安や疑問等を十分に表せるような働きかけと説明を行い、納得を得た上で手続きを進めていく個別の配慮や取り組みが大切です。</p>
-----------	---	---

13	<p>○運営に関する利用者意見の反映</p> <p>利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>利用者が日常のサービス等に関する意見や思いを管理者や職員に表せるような取り組みが必要です。本人が運営推進会議のメンバーや外部の人に意見や思いを伝えられる機会を作り、出された意見・願い等を日々の運営に活かしていくことが求められます。認知症の利用者も配慮と支援があれば、運営に関する意見等を示していくことが可能です。</p>
14 (7)	<p>○家族等への報告</p> <p>事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている</p>	<p>家族等の安心を確保し、事業所との信頼や協力関係を築くためには、事業所からの積極的な報告が不可欠です。家族等が知りたい点を考慮しながら、定期的な報告はもちろん、本人や家族等の状況に合わせて、個別の報告を徹底することが重要です。報告を丁寧に行っていくことで、家族から要望や本音を伝えてもらうことにもつながります。</p>
15 (8)	<p>○運営に関する家族等意見の反映</p> <p>家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている</p>	<p>サービスの質の確保・向上のためには、家族等の率直な意見や不満、苦情を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させることが重要です。地域密着型サービスでは、家族等と職員が顔の見える関係を作りやすいという特徴がある反面、率直な意見等を言い難い状況も生まれます。家族等が意見・不満・苦情を職員はもちろん外部者に安心して表せる機会を積極的につくっていくことも大切です。</p>
16	<p>○運営に関する職員意見の反映</p> <p>運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている</p>	<p>事業所の運営や大事な決定事項に関して、利用者の状況や日々のサービスの実情を直に知っている現場の職員の意見を十分に聴き、活かしていくことが大切です。運営者や管理者が、運営や管理についての職員の声に耳を傾け、活かしていくことは、働く意欲の向上や質の確保にもつながります。</p>

17	<p>○柔軟な対応に向けた勤務調整</p> <p>利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている</p>	<p>変化する利用者、家族の状況や個別の要望にそって必要な支援を柔軟に提供していくことが地域密着型サービスの特徴です。それを実際に可能とするためには、職員の勤務体制や臨機応変な対応について、管理者と職員がよく話し合いながら調整していくことが求められます。</p>
18 (9)	<p>○職員の異動等による影響への配慮</p> <p>運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている</p>	<p>サービスの質の確保の核心の一つは、利用者との職員の馴染みの関係づくりにあります。馴染みの関係を保つことを重視し、職員の配置異動や離職に対応していくことが必要です。やむを得ず職員が交代する場合は、利用者へのダメージを最少にするための検討が行われ、関係者やケアの継続のための取り組みが求められます。</p>

#### 5. 人材の育成と支援

19 (10)	<p>○職員を育てる取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画を立て、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている</p>	<p>運営者が職員育成の重要性を認識し、全ての職員が地域密着型サービスの従事者として質を向上させていけるよう、各自の立場、経験や習熟度の段階に応じた学びの機会を事業所として計画的に確保する必要があります。事業所内外の研修とともに、職員が働きながら技術や知識を身につけていくための方策を工夫しているかも確認します。</p>
20 (11)	<p>○同業者との交流を通じた向上</p> <p>運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている</p>	<p>事業所の質の確保のためには、他法人の同業者との交流や連携が不可欠であることを運営者が認識し、管理者や職員が地域の同業者とネットワークづくりや勉強会、相互評価などを通じて交流や連携を行えるような具体的な取り組みが必要です。同業者との交流を強化することは、職場内では行き詰まっている日頃の仕事の悩みの解消や緊急時の連携をスムーズにするなど、事業所や地域全体としてのサービス水準の向上につながります。</p>

21	<p>○職員のストレス軽減に向けた取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる</p>	<p>地域密着型サービスは、小規模、少人数の職場であり、利用者と密接に関わることにより職員にストレスがかかりやすい特徴があります。職員がストレスをためないように、組織的、継続的にストレスを軽減するための具体的な取り組みが必要です。そのひとつとして、職員が短時間であっても心身を休める居心地のよい場所の確保や配慮も大切です。</p>
22	<p>○向上心を持って働き続けるための取り組み</p> <p>運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている</p>	<p>職員各人が向上心を持てる職場環境を整えることが勤務の継続につながり、結果的に利用者の生活の継続性を支えることとなります。運営者は管理者や職員の日ごろの努力や具体的な実績、勤務状況等を把握し、それらをもとに向上心を持って働けるような配慮や対応をしていくことが求められます。</p>

## II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

### 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応

23	<p>○初期に築く本人との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談から利用に至るまでの期間は、本人の安心と関係づくりの上で非常に重要な時期です。家族を受け止めつつ、主体としての本人に会い、話をよく聴くことを大切にし、本人を受け止めることに努めていくことが大切です。</p>
24	<p>○初期に築く家族との信頼関係</p> <p>相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている</p>	<p>相談をする家族の立場に立って、この時期に家族等の話をしっかりと聴き、受け止めながら関係を築くことに努めることが重要です。本人と家族との思いの違い、家族同士の中での違いも含め家族の体験や思いを理解しながら、その家族自身を受け止める努力が必要です。</p>

25	<p>○初期対応の見極めと支援</p> <p>相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている</p>	<p>相談時の本人、家族の実情や要望をもとに、その時点で何が必要かを見極め、事業所としてできる限りの対応に努めることが求められます。事業所だけで抱え込まず、必要に応じて他のサービスの利用の調整を行うなど、できることは速やかに実行することが大切です。</p>
26 (12)	<p>○馴染みながらのサービス利用</p> <p>本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気徐徐に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している</p>	<p>馴染みの関係ができないまま、いきなりサービスの利用を開始することは、本人に様々なダメージをもたらす危険があります。地域密着型サービスの特徴を活かして、サービス利用開始前から本人が職員や他の利用者、サービスの場に徐徐に馴染み、安心し納得しながらサービスを利用できるよう、段階的な支援の工夫を家族等と共に行っていくことが大切です。</p>

2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援

27 (13)	<p>○本人と共に過ごし支えあう関係</p> <p>職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている</p>	<p>地域密着型サービスは、本人が地域の中でその人らしく暮らし続けることを支援するサービスであり、職員と本人は「介護する・される」といった一方的な縦の関係を脱して、人として「共に過ごし、学び、支えあう」関係を築くことが重要です。一緒に過ごし喜怒哀楽を共にする関係は、孤独に陥りがちな利用者の安心と安定を生み出し、本来の個性や力、どう暮らしていきたいかの意向を知るためにも不可欠であり、地域密着型サービスの根幹となる関わりです。</p>
28	<p>○本人を共に支えあう家族との関係</p> <p>職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている</p>	<p>職員と家族が「支援している・されている」という一方的な縦の関係ではなく、経過の中での悲喜こもごもを共にしながら、本人の生活を共に支援していく対等な関係を築いていくことが必要です。家族が職員に介護をゆだねきりになったり、職員が抱え込んでしまうことを防ぐためにも大切な事項です。</p>

29	<p>○本人と家族のよりよい関係に向けた支援</p> <p>これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している</p>	<p>職員は、あくまでも本人と家族の支援者であり、これまでの両者の関係を踏まえつつ、今後より良い関係を築いていけるための支援に努めることが大切です。家族が疎遠だからしかたがないと諦めていないか、また、職員の関わりによって、本人と家族との距離が離れてしまっている状況がないかの確認も必要です。</p>
30	<p>○馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている</p>	<p>本人がこれまで培ってきた人間関係や社会との関係を把握し、その関係を断ち切らないような支援も地域密着型サービスの役割のひとつです。知人、友人や商店、行きつけの場所等と本人がつきあいを続けられるように、実際に会いに行ったり来てもらったり、あるいは、出かけていく場面を積極的につくっているかを確認します。</p>
31	<p>○利用者同士の関係の支援</p> <p>利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている</p>	<p>利用者同士が共に助け合い、支えあって暮らしていくことの大切さを職員が理解することが重要です。利用者間関係の理解に努め、利用者が孤立せずに、共に暮らしを楽しめるよう支援をしていくことが大切です。</p>
32	<p>○関係を断ち切らない取り組み</p> <p>サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている</p>	<p>利用者の心身状態や個別の事情等でサービスの利用が終了した後も、サービス利用の間に培われた関係性を大切に、その後も相談や支援に応じる姿勢を示すことが望まれます。契約終了後、本人や家族等が孤立したり、問題が予想される場合は、事業所側から経過をフォローしていく必要があります。</p>



### 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

<p>33 (14)</p>	<p>○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</p>	<p>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。</p>
<p>34</p>	<p>○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている</p>	<p>本人が安らかに、また有する力を発揮しながら自分らしく暮らしていくことを支援するために、利用者個々の歴史やサービス利用に至った経過を知ることが欠かせません。プライバシーに配慮しつつ、職員が本人や家族等と馴染みの関係を築きながら、日々の中でこれまでの暮らしを捉えていく積み重ねが必要です。</p>
<p>35</p>	<p>○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている</p>	<p>利用者の部分的な問題や断片的な情報の把握に陥らずに、一人ひとりの1日の暮らしの流れにそって本人の状況を総合的に把握していくことが不可欠です。職員全員が、利用者を総合的に見つめる目を養いながら、日々の中でチームとして把握に努めていくことが必要です。特に見落とされやすい本人のできる力・わかる力を暮らしの中で発見していくことに努めているかを確認します。</p>

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

<p>36 (15)</p>	<p>○チームでつくる利用者本位の介護計画</p> <p>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</p>	<p>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、本人がより良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が気づきや意見、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。</p>
<p>37 (16)</p>	<p>○現状に即した介護計画の見直し</p> <p>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</p>	<p>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。</p>
<p>38</p>	<p>○個別の記録と実践への反映</p> <p>日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている</p>	<p>日々の記録は、やったことを記すだけのものではなく、本人を身近で支える職員しか知れない事実やケアの気づきを生き生きと具体的に記すことが大切です。よりよいケアに向けてそれらの情報を共有しながら、日々の職員間のケアに活かしていくことが求められます。日々の記録を根拠にしながら、介護計画の見直しに活かしているかも確認します。</p>

### 3. 多機能性を活かした柔軟な支援

<p>39 (17)</p>	<p>○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 の要望に応じて、事業所の多 機能性を活かした柔軟な支援 をしている</p>	<p>利用者や家族の状況や意向は 固定したのではなく、常に変 化しています。その時々の本 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 事業所の有する多機能性を 活かして柔軟に行っていく ことが求められています。部 分としてのサービスの提供 やサービスの組み合わせに なっていないか、本人の暮 らしを馴染みの職員が継続 的に支えることを大切に した支援になっているか を確認します。</p>
--------------------	---	---

### 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

<p>40</p>	<p>○地域資源との協働 本人の意向や必要性に 応じて、民生委員やボ ランティア、警察、消 防、文化・教育機関等 と協力しながら支援 している</p>	<p>利用者が心身の力を できるだけ発揮しながら 安全でより豊かな暮らし を楽しめるよう、多様な 地域資源と協働してい くことが大切です。利用 者が重度化している場 合も、少しでも安ら かに生き生きとした暮 らしを作っていくため に、地域の人や場の力 を借りた取り組みをし ているかを確認しま す。</p>
<p>41</p>	<p>○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に 応じて、地域の他の ケアマネジャーやサー ビス事業者と話し合 い、他のサービスを利用 するための支援をし ている</p>	<p>本人の生活をより 総合的に支援するた めに、介護保険以外 のサービスとの連携 も必要です。利用者 の選択肢を増やし希 望を叶えるために、 事業所だけで抱え込 まず、本人を良く知 る地域の他のケア マネジャーやサービ ス事業者と話し合 い、市町村独自の 理美容サービス、 配食サービス等、 介護保険以外のサ ービスを使えるよ うにしているか を確認します。</p>

42	<p>○地域包括支援センターとの協働</p> <p>本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している</p>	<p>利用者個々の権利擁護や総合的、長期的なケアマネジメントなど、事業所のみでは解決困難な状況等に応じて、地域包括支援センターと連携を図りながら個別支援をしているかを確認します。地域包括支援センターと協働しながら、認知症の人を地域で支えるための地域資源ネットワークの拡充に努めることが求められます。</p>
43 (18)	<p>○かかりつけ医の受診支援</p> <p>本人及び家族等の希望を大切にし、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</p>	<p>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。</p>
44	<p>○認知症の専門医等の受診支援</p> <p>専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している</p>	<p>利用時点で認知症とされていても、鑑別診断や診断に応じた治療方針、必要な薬の見極め等がしっかりなされていない場合も少なくありません。認知症の専門医あるいは認知症の人の医療に熱心で適切な指示や助言をしてくれる医師を地域の中で探し、信頼関係を築きながら相談に応じてもらったり専門医療を受けるための個別支援を行っていくことが大切です。</p>
45	<p>○看護職との協働</p> <p>利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている</p>	<p>利用者の普段の状態や個別の状況をよく知っている看護職員、訪問看護ステーションの看護師等を確保し、気軽に相談しながら一人ひとりの健康管理や医療的な支援を行っているか確認します。普段から気軽に看護職に相談することは、その後の即応体制や職員の判断対処の力を育てていくことにもつながります。</p>

46	<p>○早期退院に向けた医療機関との協働</p> <p>利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している</p>	<p>入院は、慣れない場所、治療処置等で心身に大きなダメージをもたらします。入院する際は、本人のストレスや負担を軽減するために、家族等と相談しながら医療機関に対して本人に関する情報の提供や、ケアについての話し合いが必要です。同時に、長期入院は本人のダメージはもとより、家族、事業所にとっても負担となります。入院した時点から、より短期間に入院目的を達成しスムーズな退院につながるように、退院計画を病院関係者、本人・家族と話し合い、必要な支援を行うことが求められます。</p>
47 (19)	<p>○重度化や終末期に向けた方針の共有</p> <p>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</p>	<p>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。</p>
48	<p>○重度化や終末期に向けたチームでの支援</p> <p>重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている</p>	<p>重度や終末期の利用者に対して、安心と安全を確保しよりよく暮らすために、対応が可能なこと、困難なこと、不安なこと等を職員全体で率直に話し合い、家族や医療関係者等と連携を図りながらチームで支援していくことが重要です。まだ該当者がいない場合も、そうした場合に備えて関係者での話し合いや連携体制作りに取り組んでいるかを確認します。</p>
49	<p>○住み替え時の協働によるダメージの防止</p> <p>本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている</p>	<p>自宅やグループホームでの生活が、あらゆる手立てを検討しても困難となった場合、利用者の「移り住むことのダメージ」を最小限に食い止める対応策を講じていくことが求められます。移り住む先の関係者に対して、本人の状況、習慣、好み、これまでのケアの工夫等の情報を詳しく伝え、環境や暮らし方の継続性等に配慮してもらえよう働きかけていくことが大切です。</p>

#### 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

<p>50 (20)</p>	<p>○プライバシーの確保の徹底</p> <p>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</p>	<p>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。</p>
<p>51</p>	<p>○利用者の希望の表出や自己決定の支援</p> <p>本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている</p>	<p>高齢や認知症の進行に伴い、判断力や希望を表出する力が次第に低下していきます。うずもれてしまいがちに本人が決める力やその人らしい希望や願いを意図的に引き出す取り組みが大切です。利用者が言葉では十分に意思表示ができない場合であっても、表情や全身での反応を注意深くキャッチしながら、本人の希望や好みを把握していくことが求められます。日々の密接な関係や馴染みの中で、支援できているつもりになっていないか確認します。</p>
<p>52 (21)</p>	<p>○日々のその人らしい暮らし</p> <p>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</p>	<p>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、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お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。</p>

###### (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

<p>53</p>	<p>○身だしなみやおしゃれの支援</p> <p>その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容・美容は本人の望む店に行けるように努めている</p>	<p>おしゃれは、本人の心地よさ、落ち着き、明るさ、自分としての意識等をもたらす、全体的な状態の安定にもつながります。一人ひとりの個性、希望、生活歴等に応じて、髪型や服装等の身だしなみやおしゃれを個別に支援していくことが大切です。職員側の価値観や一方的な支援ではなく、本人の好みや意向、持っている力に応じた支援が必要です。</p>
-----------	--	---

<p>54 (22)</p>	<p>○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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている</p>	<p>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。</p>
<p>55</p>	<p>○本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している</p>	<p>利用者が自宅にいる時と同様に、嗜好品を楽しむよう支援することが求められます。一人ひとりの好みや意向を大切にするとともに、それを好まない周囲の利用者への配慮や本人との調整も必要です。</p>
<p>56</p>	<p>○気持ちよい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している</p>	<p>トイレでの排泄やオムツをしないですむ暮らしは、生きる意欲や自信の回復、そして食や睡眠等の身体機能の向上につながる大切な支援です。最初からトイレでの排泄は出来ないと決めてしまわずに、オムツの使用を減らし、可能な限りトイレで用を足す支援や気持ちよく排泄するための工夫が必要です。</p>
<p>57 (23)</p>	<p>○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</p>	<p>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で入浴できるよう支援していくことが大切です。</p>

58	<p>○安眠や休息の支援</p> <p>一人ひとりの生活習慣やその時々 の状況に応じて、安心して気持ち よく休息したり眠れるよう支援し ている</p>	<p>一日の流れの中で、一人ひとりが必要な休息 や睡眠をとれるような支援が必要です。本人に とっての自然なリズムが生まれるように、環境 や生活の過ごし方、関わる側のあり方が本人の リズムを乱していないか確認します。また、眠 ることだけに注目せずに、数日間の活動や出来 事、そもそも本人の生活習慣等を関係者で検 討しながら総合的に支援していくことも重要で す。</p>
----	---	---

(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)	<p>○役割、楽しみごと、気晴らしの 支援</p> <p>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</p>	<p>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。</p>
60	<p>○お金の所持や使うことの支援</p> <p>職員は、本人がお金を持つことの 大切さを理解しており、一人ひと りの希望や力に応じて、お金を所 持したり使えるように支援してい る</p>	<p>利用者が日常の暮らしの中で、その人の希望 や力に応じてお金を所持したり、使えるように 支援していくことが大切です。大金の管理や日 常の出納が難しくなっていくことも事実です が、使わなくても自分で所持できることで安心 したり、ちょっとした買い物をすることで、楽 しめたりする人も少なくありません。家族とも 本人にとってのお金の意味を良く話し合いなが ら、管理方法等を取りきめて、支援していくこ とが求められます。</p>
61 (25)	<p>○日常的な外出支援</p> <p>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つ て、戸外に出かけられるよう支援 している</p>	<p>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。</p>



62	<p>○普段行けない場所への外出支援</p> <p>一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かける機会をつくり、支援している</p>	<p>日常的な外出支援とは分けて、より個別性の高い特別な外出支援に取り組んでいくことも大切です。本人の思いに添って墓参りや懐かしい場所、特別な楽しみ等、行きたい場所への外出支援を行うことは、その人らしい暮らしを保ち、本人の意欲や自立を保つことにもつながります。地域密着型サービスとしての馴染みの関係や柔軟なサービスを活かして、家族等と相談しながら、実現に向けて取り組むことが求められます。</p>
63	<p>○電話や手紙の支援</p> <p>家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている</p>	<p>手紙や電話は、家族や大切な人との関係をつなぐ重要な手段となります。一人ひとりの手紙や電話の習慣、希望、有する力に応じて、外部との交流を支援していくことが必要です。単なる取次ぎだけでなく、プライバシーに配慮しながら、本人が読み書きしたり、電話を使用することを個別に支援しているか確認します。</p>
64	<p>○家族や馴染みの人の訪問支援</p> <p>家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している</p>	<p>本人の馴染みの人たちが気軽に訪ねやすく、居心地よく過ごせるよう配慮や工夫が必要です。職員の対応、湯茶等物品の用意、スペースの工夫等を、具体的に確認します。訪問の希望を、職員側の都合で一方的に断ったり、訪問時間を一律に制限していないかも振り返ります。</p>

(4) 安心と安全を支える支援

65	<p>○身体拘束をしないケアの実践</p> <p>運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる</p>	<p>運営者および全ての職員が身体拘束の内容とその弊害を認識し、身体拘束をしないケアの実践に取り組むことが重要です。指定基準上では生命保護等ごく限られたケースにおいて例外も認められていますが、その人の人権を守ることがケアの基本であるという認識に立ち「どんなことがあっても拘束は行わない」という姿勢が必要です。状態の安定や安全に向けたケアを徹底しているか、必要に応じて外部の専門職の助言も受けながら拘束をしないための支援に取り組んでいるかを確認します。</p>
----	--	---

<p>66 (26)</p>	<p>○鍵をかけないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>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。</p>
<p>67</p>	<p>○利用者の安全確認</p> <p>職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している</p>	<p>本人の状態や気持ちにそって安全できめ細かなケアを行うためには、利用者の動きやサインを察知することが大切であり、全員の様子をさりげなく、常に見守っていることが必要です。特に夜間は職員の人数が限られるため、ケアや緊急時に備えて利用者の状況を最も確認しやすい位置にすることが求められます。なお、見守りやすさを優先するあまり、プライバシーの配慮に欠けるような設えや対応がなされていないかもこの機会に確認します。</p>
<p>68</p>	<p>○注意の必要な物品の保管・管理</p> <p>注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている</p>	<p>事業所は暮らしの場であることから、洗剤や刃物、薬等が利用者の身近に置かれていること自体は自然であり、本人の力を活かした日常生活を営む上では必要な場合もあります。一律に注意の必要な物品を排除するのではなく、利用者の状態を十分に把握しながら危険を防ぐための検討や取り決め、工夫が必要です。</p>
<p>69</p>	<p>○事故防止のための取り組み</p> <p>転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる</p>	<p>事故や火災等を未然に防ぐための方策や一人ひとりの状態から考えられるリスクや危険を検討し、事故防止に努めていくことが大切です。また、事故には至らないまでも職員からのヒヤリハットの報告や危険への気づきを収集し、事故防止に活かしていくことが重要です。さらに、事故が発生した場合は、状況を正確に伝えることを職員が徹底して行い、事故の再発防止について具体的に検討されているかも確認します。</p>

70	<p>○急変や事故発生時の備え</p> <p>利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている</p>	<p>利用者の身体状態の急変や事故発生時にも慌てずに確実かつ適切な行動がとれることが求められます。全ての職員が応急手当に関して定期的に訓練を行い、実際の場面で活かせる技術を身に付けているかを確認します。</p>
71 (27)	<p>○災害対策</p> <p>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</p>	<p>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、昼夜を通し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、日頃からの話し合いを行い、一緒に訓練を行うなどの取り組みが必要です。</p>
72	<p>○リスク対応に関する家族等との話し合い</p> <p>一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にされた対応策を話し合っている</p>	<p>利用者の安全を確保しつつ抑圧感のない自由な暮らしを支援するために、家族等の納得と理解が不可欠です。普段からの関係づくりを基盤に、一人ひとりに予測されるリスクを家族等と率直に話し合うことが大切です。家族等から安全のため拘束や鍵かけ等の要望があった場合でも、その弊害を説明し、事業所の工夫や取り組み方針を示し、家族等の納得の上、抑圧感のない暮らしの支援が必要です。話し合いは1回きりではなく、状況変化に応じて繰り返していくことが必要です。</p>

(5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援

73	<p>○体調変化の早期発見と対応</p> <p>一人ひとりの体調の変化や異常の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている</p>	<p>職員は、一人ひとりの普段の様子をよく知り、常に変化や異常の発見に努めていくことが大切です。変化や異常の兆候に気づいたら、速やかに報告しあい、早期対応に結び付ける行動が日常化していることが求められます。発見や対応の遅れが見られたケースが最近ないかも確認します。</p>
----	---	--