

第 2 部

認知症介護技術評価項目検討 WG 報告

第2部 認知症介護技術評価項目検討 WG 報告

1. 認知症介護技術評価項目検討経緯

(1)ワーキングの設置と検討

介護キャリア段位制度は、介護職員の実践的な職業能力の向上を図りつつ、能力の評価・認定する仕組みとして、職場の実務の中での教育訓練（OJT：On-the-Job Training）に包含することを目指し、実施されてきたところである。

具体的には、介護事業所内に個々の介護職員の介護行為を目視や記録確認により評価するアセッサーを養成し、これらのプロセスを標準化していく中で、自らの介護技術の向上を努める仕組みとなっており、本取組みは、全国の介護事業所等において、人材育成の仕組みとして受け入れられているところである（第1章、第2章参照）。

介護キャリア段位制度で用いられる148の評価基準は、介護業務分類コードの開発、統計的分析に基づく研究成果を受け、作成されたものであり、これにより介護技術の可視化（見える化）がはかられた、と整理することができる。介護技術の評価基準については、これらに加えて、これまで暗黙知や個別性といったところから、体系化や明文化が困難とされてきた、認知症の方に対する介護技術においても、評価項目化の整理が必要との認識に立ち、研究開発が進められてきた（平成24年度～）。

開発においては、現行評価項目の開発のスキームと同様に、実証調査、統計的分析を行い、更に認知症に関する臨床知見からの整理等を行った。検討に当たっては、4つのカテゴリー「尊厳保持」、「要因探索」、「情報収集と理解」、「観察」に留意し、「入浴介助」、「食事介助」、「排泄介助」と、認知症特有の症状を緩和できる技術として、「活動」を加え、4区分を選定し、これに係る介護技術について開発を行い、認知症介護技術評価項目案にまとめた（項目案 Ver. 5、平成27年度）。

本年度事業では、認知症介護評価技術評価項目検討として、専門家によるワーキングを立ち上げ、項目案の検証、現行の介護技術に類似した内容がないか、重複等の精査、レベル認定設定等、検討を行うこととした。本事業を通じて開発された評価項目は、介護キャリア段位制度における「認知症ケア項目のセット（仮称：認知症ケア項目ユニット）」として、現行の148評価項目とともに、活用していくことを目指す。

(2) 認知症に係わる介護技術評価項目の選定の経緯

平成 26 年度「介護職員の資質向上（キャリアパス）におけるスキルの評価等の有効性に関する調査研究事業」のデータ分析 WG において認知症に関わる介護技術評価項目 ver. 1 が選定された（表 1）。

認知症に関わる介護技術評価項目（ver.1）

小項目	項目	チェック項目の内容
入浴	Q1X1.4	④本人が入浴の見当をつけられるような生活の中の事柄と結びつけた声かけ※2や工夫※3を行っているか。
入浴	Q1X2.3	③着替えの洗濯を頼んだり、好みを確認したりしているか。
入浴	Q1X5.1	①待機時に声かけをしているか。
入浴	Q1X5.5	⑤利用者の行動が止まらないような、わかりやすい声かけ※1をしているか。
入浴	Q1X5.6	⑥途中で何をしているのかわからなくなったときには、適切な声かけ※2ができていないか。
入浴	Q1X10.3	③今までの習慣※1に合わせた準備となっているか。
入浴	Q1X11.3	③シャワーの温度調整をしたあとに自分で確認してもらうように促しているか。蛇口の場所や温度調整の仕方を説明しているか。
入浴	Q1X12.4	④次の動作※2を細かく伝えているか。
入浴	Q1X12.5	⑤強弱のコントロールができるような声かけ※3をしているか。
入浴	Q1X12.6	⑥洗身ができにくそうであれば、本人の手に介助者が手を添えながらと一緒に洗い※4、1人でできるようになれば手を添えることをやめているか。この繰り返しができているか。
入浴	Q1X13.6	⑥浴槽の湯の高さをあらかじめ本人に合わせて調整しているか。本人の入りを優先しているか※1
入浴	Q1X14.5	⑤浴槽に入って予定時間が過ぎたことを伝えて、自分であがることを意識し、決められるように声をかけているか。
入浴	Q1X16.6	⑥浴室内でタオルを手渡し露出を少なくし、身体を覆いながら拭いているか。
入浴	Q1X16.7	⑦本人がうまく拭けない場合は、本人にも拭いてもらいながら、手伝いの声かけ※2をしてから、別のタオルで手早く拭いているか（本人のタオルを取り上げない）。
入浴	Q1X18.3	③水分補給について※2伝えているか。
食事	Q2X2.2	②本人に、「体調の変調の有無」や「食事は食べられるか否か」などを確認しているか。
食事	Q2X3.3	③本人に食事のことを具体的に伝えたり※2、行き先がわかりやすく伝えられ、移動を促しているか。
食事	Q2X3.4	④利用者の状態に合わせ、手招きや文字に書いて移動を促したり、動作の順を追うような声かけなどして、動作を一つずつ乗り越えるよう工夫しながら誘導しているか。
食事	Q2X6.5	⑤本人の動作を待ち、声かけは少なくして静かに見守っているか※5。
食事	Q2X7.2	②聞き慣れた「食事の始まり」の言葉※1を強調して伝えているか。
食事	Q2X8.5	⑤食後の体調変化などを確認する声をかけているか※2。
排泄	Q3X4.3	③移動がうまくいかない場合、「トイレ」などの言葉を使わず、手招きで移動を促したり、絵やマークなどを一緒に探す等、再度促しているか。
排泄	Q3X7.2	②洋式であれば、「便器のふたを開けたりすること、身体の向きを変えなければいけないこと」を伝えて、できるところは自分でしてもらっているか。
排泄	Q3X8.4	④外で待っている場合は、声をかけて※1確認しているか。
排泄	Q3X9.2	②衣類を自分で下げて、できにくい部分だけを手伝うことを伝えて、了解をもらっているか。
排泄	Q3X10.2	②清拭を自分で行い、できにくい部分だけ手伝うことを伝えて、了解をもらっているか。
排泄	Q3X10.3	③自分で行う場合、ペーパーの設置場所を伝えて自分で切ってもらるか、適切な長さのペーパーを手渡ししているか。
排泄	Q3X14.3	③次の排泄に向けての声かけ※3をしているか。
活動	Q4X2.4	④準備している間もこれから何をするのかを説明したりして、目的を伝えているか。
活動	Q4X4.4	④本人が自分で気付いたり、行動を起こせるような工夫※4をしているか。

これらの項目から、すでに介護キャリア段位制度において使用されている基本介護技術評価項目と相関が高いものを除き、認知症に係わる介護技術評価 8 項目 ver.2（表 2）が示された。さらに、抽出された 8 項目を介護場面ごとに、アセッサーが評価しやすいように、当該介護を実施する際の準備やその後始末といった臨床場面において、一連の評価ができ形式に改変し、表 3 に示すような 43 項目の介護技術（以下、認知症介護技術評価項目 ver.3）を選定した。

基本介護技術との相関が高いものを除いた認知症介護技術評価 8 項目(ver.2)

小項目	項目	チェック項目の内容
入浴	Q1X2.3	③着替えの洗濯を頼んだり、好みを確認したりしているか。
入浴	Q1X13.6	⑥浴槽の湯の高さをあらかじめ本人に合わせて調整しているか。本人の入りを優先しているか※1
入浴	Q1X14.5	⑤浴槽に入って予定時間が過ぎたことを伝えて、自分であがることを意識し、決められるように声をかけているか。
入浴	Q1X16.7	⑦本人がうまく拭けない場合は、本人にも拭いてもらいながら、手伝いの声かけ※2をしてから、別のタオルで手早く拭いているか（本人のタオルを取り上げない）。
食事	Q2X2.2	②本人に、「体調の変調の有無」や「食事は食べられるか否か」などを確認しているか。
排泄	Q3X14.3	③次の排泄に向けての声かけ※3をしているか。
活動	Q4X2.4	④準備している間もこれから何をするのかを説明したりして、目的を伝えているか。
活動	Q4X4.4	④本人が自分で気付いたり、行動を起こせるような工夫※4をしているか。

臨床的な視点から再構成された認知症介護技術評価 43 項目 (ver.3)

中項目	小項目	チェック項目
1. 入浴（更衣）介助	（１）入浴（更衣）の準備	① 着替えの衣類（入浴や更衣に関連する物品を含む）を一緒に準備したりしているか。
		② カレンダーや時計などで入浴日や時間を示しているか。
	（２）入浴への誘導・促し（更衣の確認を含む）	① 「ちょっと待っていて下さい」と本人の前からむやみに離れていないか。
		② 途中で本人が違うことに関心を示し始めたり、別のことに動き出したりしている様子に気がつくことができたか。
		③ 途中で本人の動作が止まったときには、直前のことを伝え直しているか。
		④ 本人の行動が止まらず、次の動作へつながるような、言葉かけをしているか。
		⑤ 意識して「入浴（更衣）」という言葉を使わずに会話をしているか。
		⑥ 服を脱ぐことを不安がるときに、動作を無理に進めようとせず、話をききながらタイミングを図っているか。
	（３）入浴環境の整備	① 湯面の高さから湯の量をあらかじめ確認し、本人に合わせて調整しているか。
		② 本人が浴槽に入ることを怖がったり、動作を無理に進めようとせず、話をききながらタイミングを図っているか。
		③ 本人の入り方を優先しているか。
		④ 必要時の本人への言葉は、できるだけ短文で、ポイントだけを伝えているか。
	（４）入浴時のコミュニケーション	① 最初に、浴室内の時計を示して時刻の確認をしているか。
		② 本人が自分の身体を意識できるような言葉をかけているか。
		③ 本人に、予定時間がきていることを伝えているか。
	（５）入浴後の介助	① 本人に拭いてもらうようにタオルを渡ししながら（着替える衣類を渡ししながら）言葉をかけているか。
		② 介助の言葉かけをして、了解を得ようとしているか。
		③ 「一緒にしましょう」などと、本人の動作が止まらないように言葉をかけながら介助をしているか。
2. 食事介助	（１）食事前の体調確認	① 本人に、時刻を示す言葉でもうすぐ食事であることを伝えているか。
		② 体調や空腹感などを確認しているか。
		③ 次の動作を引き出すような言葉かけや関わりをしているか。
	（２）食事準備から終了までの介助	① 本人に食事についての話を具体的に伝えているか。
		② 行き先がわかりやすく伝えられ、移動を促しているか。
		③ 聞き慣れた「食事の始まり」の言葉を強調して伝えているか。
		④ 本人の食べはじめの動作を待ち、声かけは少なくして静かに見守っているか。
3. 排泄介助	（１）排泄時の誘導（移動・移乗時）	⑤ 喫食が始まらないとき（途中で中断されたとき）は、始まり（再開）のきっかけとなる働きかけをしているか。
		① 本人にトイレの場所や排泄の時間などについて説明をしているか。
		② 「トイレ」などの言葉を使わず、ジェスチャーなどで移動を促すことをしているか。
		③ トイレの表示を一緒に確認するなどの関わりをしているか。
		④ 介助の言葉かけをして、了解を得ようとしているか。
		⑤ 水洗レバーやペーパーの位置を示したり、身体の向きを変える必要があることなどを伝えているか。
		⑥ 本人の動きを黙って待つことが出来ているか。
		⑦ 本人の便座の座り方を優先しているか。
	（２）排泄後のコミュニケーション	⑧ 必要時の本人への言葉は、できるだけ短文で、ポイントだけを伝えているか。
		① 次の排泄に向けての声かけをしているか。
		② 必要な時はコールやサインを送ってもらうように説明をしたか。
		③ 排泄に関することを人に知られたくないと思う気持ちへの配慮をしているか。
		準備している間もこれから何をするのかを説明したり、目的を伝えているか。
		① 伝える手段は、言葉だけではなく、文字や絵で示したりしているか。
4. 活動	（１）道具の準備	② 援助者は声の強弱や、笑顔などで発信し、別の援助者とも活動を組み立てるやり取りをするなど、その場の雰囲気を作り上げようとしているか。
		③ 本人が自分で活動の予定を確認できるようにしているか。
	（２）活動の準備と予告	① 活動について、援助者は動きながらも、本人へ伝えたり、本人が動き出せるように言葉かけをしているか。
		② 本人が動き出せるように（関心が持てるように）本人ができる役割を準備し、伝えているか。
		③

この認知症介護技術 43 項目 (ver. 3) をもとに、既存の介護キャリア段位制度のアセッサー講習テキストにおける評価項目の様式に合わせ、項目の定義、チェック項目・判断基準、解説を追加し、これらの項目の内部評価における活用方策の検討を行った。

認知症介護技術評価項目 ver.4

中項目	小項目	チェック項目
1. 入浴（更衣）介助	（１）入浴（更衣）の準備	① 着替えの衣類（入浴や更衣に関連する物品を含む）を一緒に準備し、入浴することを意識化しているか。
		② カレンダーや時計などで入浴日や時間を示しているか
	（２）入浴への誘導・促し（行為の確認を含む）	① 途中で本人が違うことに関心を示し始めたり、別のことに動き出したりしている様子に気がつくことができたか。
		② 本人の行動が止まらず、次の動作へつながるような、言葉かけをしているか。
	（３）入浴環境の整備	① 湯面の高さや、湯の量、入り方を個々の認知症の人に合わせて調整しているか。
	（４）入浴時のコミュニケーション	① 認知症の人が入浴時間を理解できるように、最初に、浴室内の時計を示して時刻の確認をしている。
		② 本人が浴槽に入ることを、こわがったりした場合、動作を無理に進めようとせず、適切な言葉かけを行っている。
	（５）入浴後の介助	① 本人に拭いてもらうように、タオルを渡しながら（着替える衣類を渡ししながら）、言葉をかけているか
		② 本人の動作が止まらないように言葉をかけながら介助をしているか。
2. 食事介助	（１）食事前の体調確認	① 本人に、時刻を表す言葉かけをすることで、食事の時間を伝えているか
		② 体調や空腹感などを確認しているか。
	（２）食事準備から終了までの介助	① 個人の特性に応じた食事をするための環境が整っているか。
		② 本人に食事について、具体的に伝えているか
3. 排泄介助	（１）排泄時の誘導（移動・移乗時）	③ 「食事の始まり」が理解できる、言葉かけをしているか。
		① 本人にトイレの場所を説明し、個別の介護方法で移動しながら、排泄場所や、これから排泄することを意識づけができていないか
		② 水洗レバーやペーパーの位置を示したり、身体の向きを変える必要があること、本人独自の便座の座り方等があることを把握し、これを優先して介助にあたっているか。
	（２）排泄後のコミュニケーション	③ 本人にあった排泄の方法を把握し、それにあった言葉かけができていないか
		① 次の排泄動作に向けての声かけをしているか。
		② 必要な時はコールやサインを送ってもらうように説明をしたか
4. 活動	（１）活動の準備と予告	③ 排泄に関することを人に知られたくないと思う気持ちへの配慮をしているか
		① 活動の準備している間、これから何をするのかを説明したり、目的を伝えているか。
		② 伝える手段は、言葉だけではなく、文字や絵で示したりしているか
		③ 本人が動き出せるように（関心が持てるように）本人ができる役割を準備し、これを声かけによって伝えているか

検討の結果、「1. 入浴（更衣）介助（9チェック項目）」、「2. 食事介助（5チェック項目）」、「3. 排泄介助（6チェック項目）」、「4. 活動（3チェック項目）」の計23項目によって構成される「認知症介護技術評価項目 ver.4」が示された（表4）。

(3)認知症介護技術評価項目 Ver.5※ の作成

認知症の症状は、記憶障害だけではなく、それに加えて2つ以上の高次脳機能障害があることが定義とされ、こういった複雑な障害のために社会生活が困難になっている状態ということから、生活場面において、「今何をしているのだろう」「これから、どうしたらいいだろう」という状況となることが少なくない。このため介護場面においても、途中で動作が止まったり、違うことをし始めたり、その場から逃げだしたり、それを止められて、暴力、暴言といったBPSDを発症することが知られている。

「どうしたらいいか、わからない」「なぜ、わからないか、わからない」というようなことが原因で、中止したり拒否したりすることを介護職員が理解し、まずは、このような状態に利用者が陥らないための介護技術を有しているか、「できるだけ無断で一人にしないこと」を目指したさりげない見守りや、次の動作や手順に迷わないよう、ヒントやさりげない言葉かけ、動作の支援を行うための介護技術を被評価者が有していることをアセッサーが評価するという視点から、表5、表6に示す「認知症介護技術項目 ver. 5」が再構成された。これは、Ver. 4 項目案と同様、項目数全 23 チェック項目、「1. 入浴（更衣）介助（9）」、「2. 食事介助（5）」、「3. 排泄介助（6）」、「4. 活動（3）」から構成され、各介護画面において被評価者が提供すべき介護技術と、その技術を提供する根拠についての解説を付した。

※当該検討は、平成 27 年度老人保健健康増進等事業「介護キャリア段位制度に係る外部評価の効果的・効率な実施方法と外部評価審査員の質の向上に関する調査研究事業」にて実施した。

認知症介護技術評価項目 ver.5(入浴・食事)

中項目	小項目	チェック項目	留意事項
1. 入浴（更衣） 介助	(1) 入浴（更衣）の準備、誘導・促し（行為の確認を含む）	① 湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方などについて、認知症の人の個々の障害や身体状況に合わせて、実施しやすい手順や環境を調整していたか。	・認知症の人の個別の状況を確認した上で、湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方について把握し、入浴の準備や介助を行っている。
		② 着替えの衣服や入浴時に使用する物品（タオル、石鹸、シャンプー、他）を一緒に準備し、入浴することの意味や目的を想起し理解できる環境を整え、意識化を支援していたか。	・着替えの衣服を選んだり、タオルや石鹸など関連する物品を持ってもらう中で、入浴することの意味を思い出し、入浴への意欲が高まってきたことを確認し、意識化への支援をしている。
		③ 見慣れた日課表（写真や絵などで一日の流れが分かり易いもの）や時計（針と数字の見やすいもの）などを示しながら、入浴日や時間を伝えと同時に、当事者がそれらを理解しているか否かを確認していたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 ・入浴日や入浴時間を日課表や時計を用いて具体的に伝えることにより、本人の入浴や更衣が必要であることへの理解を得ることができている。 ・理解が得られなかった場合や説明しなかった場合、それらの理由を被評価者が説明でき、それらの理由が妥当であることを確認している。
		④ 途中で利用者の動作が止まったり、他のことに興味を示したりした場合に、今何をしようとしているのか、再度分かり易い言葉で伝え直し、理解してもらえるか確認していたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 ・衣服の脱衣に際し、突然拒否されたり動作が止まったりした時、無理強いせずに、本人に理由を確認している。 ・体調不良の有無や不安・不満の原因を確認し、本人の心身の状況変化（妄想、健忘、捻挫や骨折、関節症、他）について適切な目配りして、話を聞きながらタイミングを図っている。
	(2) 入浴時のコミュニケーション	① 開始の時間や所要時間について、全員同じであることを、浴室に入る前に分かり易く伝えていたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 ・認知症の人は、自分だけ裸にされて何かされるのではという恐怖心があることを理解している。 ・本人に安心してもらえるよう、入浴は一定時間で全員同じであり、心配ないことを分かり易く伝えることができている。
		② 本人が浴槽に入ることを、怖がったり恥しがったりした場合、動作を無理に進めようとせず、尊厳に配慮した態度で接し、声かけを行うことができたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 ・不安や恥辱を感じないよう、全員皆同じであることを理解してもらうために、周囲の人を観察してもらったりしている。 ・尊厳に配慮した声かけを行うことにより、落ち着いて入浴できるよう接している。
		③ 利用者の湯船への出入り、洗身に係る動作等、浴室での行為が滞りなく、継続できるよう、声かけ、非言語的支援（ジャスター）等を行っていたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 ・動作が浮かばない人には、まねをしたり、手や足などの位置を変える介助している。 ・言葉の意味が伝わりにくい人には、ジェスチャーを交えたり、あるいは、シンプルな言葉で、イメージし易い言葉を選んで伝えている。
	(3) 入浴後の介助	② 本人のできることを把握して、タオルや衣服などを手渡し、自分で行うよう分かり易い言葉で仕草も交えて伝え、理解の程度を確認しながら、見守りをしていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・本人のできることでできないことを、把握して介助している。 ・出来ない場合に介助する際、尊厳に配慮した言葉掛けや態度で接している。 ・出来る場合でも、本人の意向を確認し、意欲を持たせて本人に委ね、思いやりの姿勢で見守りを行っている。
		① 本人が途中で動作を止める時には、中止した原因を確認し、体調や意識に異常がない場合には、さりげなく一緒に動作を介助するとともに、ねぎらいの声かけを行うなど、尊厳に配慮していたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・動作を止めるもやめないう、本人の意向と考え、中止の理由が体調の急変によるのか、本人の意欲や集中力の途切れ、他のことに興味移ったかを確認している。 ・途切れた後は、続行を促すのではなく、中止の意向を優先し、尊厳に配慮した対応や介助を行っている。
2. 食事介助	(1) 食事前の体調確認、食事準備から終了までの介助	① 認知症の人が食事の時間であることを思い出せるようなエピソードや一緒にいたい仲間などを手掛りに、食事の時間になったことを具体的に分かり易く伝えていたか。	・食事の時間であることを伝える場合、具体的にイメージし易く理解できるように、声かけをしている。 例えば、「〇〇さん、お腹空きましたか。もうすぐお昼ご飯ですよ。」「△△さんは、もう食堂に行きましたよ。〇〇さんも、私と一緒に行きませんか」といった体調や空腹感などの確認など。
		② 体調不良や意識や意欲の低下など、通常と異なる状態を確認していたか。	認知症の人は、気分がすぐれない時、自ら訴えることが難しいことが多いことを理解し、食事をお誘いする時に、体調不良の確認や気分や意欲の低下など、通常と異なる状況の有無を確認している。
		③ 個人の障害特性や好み・習慣に配慮した食事のための環境が整っていたか。	・本人の障害傾向や好み、習慣などを反映した環境の整備を行っている。 （食卓の明るさや居室の環境整備、食卓の上の食器の置き方、自助具等の利用、食器、食材の色合い等）
		④ 認知症の人が食事について、興味や食事への意欲がもてるよう、提供される食事内容について、具体的に分かり易く、必要な情報を伝えていたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・本人が食事について何か知りたいことや不安・不満がないか確認している。 ・本人が少しでも知れたそうにしたら、献立表を見せながら、おいしいイメージが湧くように理解できる程度に話を整理し、伝えている。
		⑤ 食事の始まりや終了について、認知症の人では理解することが難しい場合があるか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・食事の開始については、言葉で理解してもらうより、具体的にスプーンや箸を手にもってもらっている。 ・周囲の人たちが食べているところを観察してもらい、私達も食べましょうというような雰囲気や導入を試みている。 ・自力摂取が無理な場合には、介助して途中からご自身に引き継ぎ、見守りしながら、適宜手順等でヒントや介助を行っている。

認知症介護技術評価項目 ver.5(排泄・活動)

中項目	小項目	チェック項目		留意事項
3. 排泄介助	(1) 排泄の準備、誘導、排泄時の介助	①	排泄のサインを的確に理解し、認知症の障害特徴に合わせたトイレ誘導を行っていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・各人の障害特性に合わせた移動方法での介助を行っている。 ・トイレ誘導は時間の余裕をみて、あわてさせないように、定期的に誘導がなされている。 ・排泄時が緊迫している際、利用者に負担をかけないように、速やかに誘導している。
		②	複雑なトイレでの排泄過程や手順（水洗レバー等の使用、身体動作と便器の関係など）をスムーズに行えるよう、尊厳に配慮しながら、声かけや介助をしていたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・トイレの手順にそって、具体的に衣服の更衣や動作についてヒントを与え、必要に応じて声かけや介助を行っている。 ・途中で動作を中止したり、排泄行為を中断したりしないよう、必要に応じて、トイレ内に留まり、本人が不安にならないよう声掛けや介助を、本人の嫌がらない状態で尊厳に配慮して行っている。
		③	本人の障害特性や生活環境に配慮した排泄の方法で排泄介助を行っていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・認知症で片麻痺や脱力、緩慢な動作など、身体運動面に障害を抱える場合には、転倒などに配慮して、麻痺側や障害のある部分に注意を払って介助している。 ・膝関節症や骨折などを抱える人では、トイレ誘導に時間を要するので、おむつやリハビリパンツ、簡易トイレなどを使用することも念頭に、本人の意向を優先しつつ、排泄の方法を選択している。 ・認知症に加え、言葉や聴力・視力が低下している人の場合には、トイレ誘導の時間を定期的に行い、ゆとりを持って介助している。
	(2) 排泄行為に関するコミュニケーション	①	本人の排泄時に示す表情や仕草を理解し把握していたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・認知症の人は、説明を理解したり覚えたり記憶にとどめることが苦手であることを理解している。 ・本人の排泄のサインを見抜くために、これら表情や仕草を判別している。
		②	排泄を不安に思わないように、すぐトイレに誘導することを約束して安心してもらうと同時に簡単な仕草（名前を呼んだり、手を振ったりなど）をすることを促していたか。	・約束通りのサインを送ってこなくても、定期的に表情や仕草を観察しているなど、排泄の兆候を見逃さないよう努めている。
		③	排泄後の後始末に迅速に対応でき、利用者の尊厳に配慮していたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・排泄に失敗した際に、他者に知られないよう、早急に対応し、本人には安心するよう声かけするとともに、着替えの介助を行っている。 ・失敗を周囲に知られてしまった場合には、利用者の尊厳を守る行為を出来ている（利用者の問題ではないことを他者や本人にみせる工夫をしている）。
4. 活動	(1) 活動の準備と予告	①	活動の準備に、本人にも加わってもらい、できることを手伝ってもらうことを通して、これから行う内容について、親しみを抱いてもらえる工夫をしていたか。	以下の3つのいずれかを満たすことが必要。 ・予定表やカレンダーなどに活動の時間や場所が示されていることを分かり易く伝えている。 ・「〇〇をみたことありますか。」「やったことありますか」など、本人が関心をもてるような声かけをした上で、その反応を観察している。 ・きれいな色や面白い形など、具体的に、見たり触ったりしてもらい、その反応を観察し、活動の開始に向けて意欲をひきだしている。
		②	全ての感覚系（言葉や音、触覚、視覚、味覚など）を通して活動に係わる情報を示すよう工夫していたか。	以下の2つを満たすことが必要。 ・認知症が理解しやすい感覚（言語音よりは音楽の方が理解しやすいなど）についての理解している。 ・認知症が理解しやすい感覚に関する知識を活かした活動を行っている。
		③	活動参加の意欲を引き出すために、本人の意向や本人の役割を選んでもらえるための工夫をしていたか。	以下の2つを満たすことが必要。 ・声かけだけでなく、ジェスチャーや触覚などを交えるなど、利用者にとって効果的な伝達手段を用いている。 ・介護者は本人に無理をさせないように体調を確認しつつ、活動の参加を有意義になるように働きかけをしている。

基本介護技術の評価

1. 入浴（更衣）介助

（1）入浴（更衣）の準備、誘導・促し（行為の確認を含む）

項目の定義

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の入浴や更衣の際に、入浴や更衣の意味や目的が適切に理解（認識）できるように、利用者一人一人の認知症の程度や障害傾向に応じた関わり方や言葉掛けを行っているか、その場にふさわしい動機付けや理解の程度を把握しているか確認する。 ・また、“入浴や脱衣”を促す際に、本人の障害特性や生活習慣に合致した“個別的な言葉かけや関わり”ができているかを確認する。

評価方法

①～④：現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方などについて、認知症の人の個々の障害や身体の状態に合わせて、実施しやすい手順や環境を調整していたか。	・認知症の人の個別の状況を確認した上で、湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方について把握し、入浴の準備や介助を行っている。
②	着替えの衣類や入浴時に使用する物品（タオル、石鹸、シャンプー、他）を一緒に準備し、入浴することの意味や目的を想起し理解できる環境を整え、意識化を支援していたか。	・着替えの衣服を選んだり、タオルや石鹸など関連する物品を持ってもらう中で、入浴することの意味を思い出し、入浴への意欲が湧いてきたことを確認し、意識化への支援をしている。
③	見慣れた日課表（写真や絵などで一日の流れが分かり易いもの）や時計（針と数字の見やすいもの）などを示しながら、入浴日や時間を伝えと同時に、当事者がそれらを理解しているか否かを確認していたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・入浴日や入浴時間を日課表や時計を用いて具体的に伝えることにより、本人の入浴や更衣が必要であることへの理解を得ることができている。 ・理解が得られなかった場合や説明しなかった場合、それらの理由を被評価者が説明でき、それらの理由が妥当であることを確認している。
④	途中で利用者の動作が止まったり、他のこ	以下の2つを満たしていることが必要。

<p>とに興味を示したりした場合に、今何をしようとしているのか、再度分かり易い言葉で伝え直し、理解してもらえるか確認していたか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 衣服の脱衣に際し、突然拒否されたり動作が止まったりした時、無理強いせずに、本人に理由を確認している。 • 体調不良の有無や不安・不満の原因を確認し、本人の心身の状況変化（妄想、健忘、捻挫や骨折、関節症、他）について適切な目配りして、話を聞きながらタイミングを図っている。
--	--

解説

認知症の人は、記憶障害だけでなく複数の高次脳機能障害が合併しており、そのことが原因となって社会生活が自立困難になっています。従って、「今、何をしているのだろう」「これから、どうしたらいいだろう」「誰にきいたら、いいだろう」「どのように聞いたらいいだろう」「どうしていいか、わからない」という状況になりがちである。

結果として、途中で動作が止まったり、違うことをし始めたり、その場から逃げだしたり、「嫌だから、しない」こともありうるが、「どうしたらいいか、わからない」「なぜ、わからないか、わからない」というようなことが原因で、中止したり拒否したりすることも多いとされます。まずは、利用者が、このような状態に陥らないために、できるだけ一人にしないこと、そして、次の動作や手順に迷わないよう、ヒントやさりげない支援を行うことが求められます。

このような支援が入浴の過程を通して行われているか否かを評価者が確認する項目です。第一段階として、認知症の人を入浴（更衣）へ誘導する場合には、「これから入浴（更衣）する」ことを事前認識・理解できるように具体的に分かり易く関わることを求められます。

これを評価する際に留意すべきことは、①入浴の意味を利用者は理解できたか否か、②入浴に向けて、事前の準備特に脱衣に協力的か否か、協力的でないまでも反抗はしない否か、③浴室に好意的に入室したか否か、好意的でないまでも反抗はしない入室したか否か、という反抗して入室はできなかったかの3つの手順を確認する必要があります。

認知症状がある利用者に対して、突然、入浴（更衣）の誘導を始めると、事前に言葉で説明をしていたとしても、とっさに理解することが苦手な傾向があります。すなわち、認知症の方が十分に入浴の意味を理解していない場合、生じやすいとされています。

例えば、“お風呂”と言われた時、とっさに“お風呂”が浮かぶ場合と、異なる状況が浮かぶ場合があるとされ、頭の中で言葉から抱いたイメージと実際に目にする状況が一致しないことが指摘されており、このような状況は“思い違い”に近い状況であり、“わからない”“どうしたらいいの”という状態になり、入浴につながらず、拒否されるということは少なくありません。

認知症の症状として、聞いた言葉から適切なイメージが引き出せないことを十分に理解した上で、介護者は、できるだけ適切なイメージを想起してもらえるように環境を整備していかなければなりません。例えば、入浴に関連する物品を置いたり、触ってもらったり、一緒に使うマネをしてみたり、音を鳴らしてみたり、場所や位置を確認してみたりして、五感を通して想起に向けたヒントを与える介護技術を使うことが求められます。

認知症の人では、どうしたらいいか分かっているはずのことが、とっさに従えない状態であることが多いのは、動作が浮かばなかったり、言葉の理解に手間取ったり、手順が思い浮かばなかったり、体（手や足、他）が思うように動かないと感じたりすることが原因とされます。

従って、このような場合には、介護者がして見せて、一緒にまねをしてもらったり、思い出してもらえるような支援を試みる必要があります。

入浴や更衣は、日常生活の中でも、手順や動作が複雑な行為なので、特に認知症の人にとって億劫に感じられ、拒否することも多いです。

しかし、認知症の人は、このような状態を周囲に悟られまいとして、様々な行動をとる傾向にあるので、認知症の人の心理を思いやり、安心して入浴できることを理解してもらえるよう、分かり易い声掛けや思いやりのある支援態度で接することが大切になります。

評価者は、被評価者がこのような認知症の人の心理を理解して支援がなされているか否か確認することが求められます。

これに加え、本人の意思を確認できるような適切な声掛けや関わりがなされ、「入浴（更衣）をする」ことを思い出し、入浴を理解してもらい、この行為に対する意欲を引き出すためのあらゆる介護技術が実施されているかを確認する項目です。

(2) 入浴時のコミュニケーション

項目の定義

認知症の人が入浴することの意味や目的を理解することで、安心して入浴するとともに、その過程において、恐怖や恥辱などを感じないように、尊厳の保持に配慮した言葉掛けや支援態度で接することができるかを確認する。

評価方法

①～③：現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	開始の時間や所要時間について、全員同じであることを、浴室に入る前に分かり易く伝えていたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人は、自分だけ裸にされて何かされるのではという恐怖心があることを理解している。 ・本人に安心してもらえるよう、入浴は一定時間で全員同じであり、心配ないことを分かり易く伝えることができています。
②	本人が浴槽に入ることを、怖がったり恥しがったりした場合、動作を無理に進めようとせず、尊厳に配慮した態度で接し、声かけを行うことができたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・不安や恥辱を感じないように、全員皆同じであることを理解してもらうために、周囲の人を観察してもらったりしている。 ・尊厳に配慮した声かけを行うことにより、落ち着いて入浴できるよう接している。
③	利用者の湯船への出入り、洗身に係る動作等、浴室での行為が滞りなく、継続できるよう、声かけ、非言語的支援（ジェスチャー）等を行っていたか。	以下の2つのいずれかを満たしていることが必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・動作が浮かばない人には、まねをしたり、手や足などの位置を変える介助している。 ・言葉の意味が伝わりにくい人には、ジェスチャーを交えたり、あるいは、シンプルな言葉で、イメージし易い言葉を選んで伝えている。

入浴という行為には、利用者に対して、多様な動の組み合わせを要求します。例えば、湯船の入り方や、自分の身体を湯船に合わせ、身体を沈めるといった動作も、認知症の人にとっては難しい行為となります。認知症の人にとっては、これらの行為について、「どうしたらいいか」、分かっていたはずのことが、とっさに従えない状態が頻繁に起こる状況が連続することになります。ここでは、とっさに従えないのは、「動作がとっさに浮かばない」のか、「指示の言葉がすぐには理解できない」のか、「動作を開始したいが、思うように身体が動かない」のかといった原因を察知し、被評価者が利用者の行うべき動作が浮かばない人には、まねをしたり、手や足などの位置を変える介助したり、言葉の意味が伝わりにくい人には、ジェスチャーを交えたり、あるいは、シンプルな言葉で、イメージしやすい言葉を選んで伝えているかといったことをアセッサーは評価することになります。

また、認知症の人は、入浴していることや、どの位湯船に入っているかなどについて十分に理解できなかったり、忘れてしまったり、他のことを思い出したりして、途中で入浴を止めてしまうことがあります。

このような場合には、無理に本人の意向を絶つことは難しく、尊厳に配慮する必要があることから、「もう少しだから頑張って」のような言葉かけはしてはいけません。体が思うように動かない感じの人には、自信をもって頂ける動作から導入していく、ということが実践できるか否かを評価することになります。

まず、入浴中であることを思い出してもらえよう「〇〇さんも、△△さんも、皆まだお風呂に入っていますが、Aさんは、もう終わりにしますか」と確認の声かけをし、続いて「それでは、私も一緒にお風呂を終りにしますからね、Aさん、ここの石鹸を流さなくてもいいですか」「どこか、気分が悪いところはありますか」「ここが痛いですか」などと声掛けしながら、残っている部分をさり気なく洗い流すといったことができているかを確認します。

認知症状がみられる利用者に説明や、説得が困難な場合は少なくありません。

時計をみて時刻を理解することが難しい場合には、例えば、「一緒に入浴した〇〇さんも、△△さんも、もうあがったよ、Aさんは、どうする？」、「私もそろそろ疲れたよ」、「Aさんは元気だね。そういえば、もうおやつの時間かな」などのコミュニケーション技術を用いて、利用者の楽しみのしていることの時間が迫ったことを伝え、入浴時間が終わることを伝えることができているかを確認します。

このように、被評価者が、利用者に具体的なイメージを伝える技術を持っていることを確認し、利用者本人が、次にどのような動作をすべきかをイメージできる情報に作り直すコミュニケーション技術は、認知症状をもった利用者本人の専用の情報を再構成し、理解し易く伝えるという高度な技術であると言えます。

さらに、被評価者が認知症の人の意向に賛成であることを言葉や態度で示すことで、認知症の人を安心させ、体調確認を行い体調不良からの訴えか否か確認する（尊厳ある介護実践）ことがアセッサーには求められるが、その際に、体調が問題ない場合には、入浴中であることを思い出してもらい、言葉掛けや行動を通して、行うべき行為を思い出しても

らえるような働きかけが行われたかを評価することになります。

例えば、何か他のことを思い出してしまい、気になって入浴を中止することが推察される場合には、「Aさん、他にしたいことを思い出したのね。分かったわ。それでは、急いでお風呂を済ませて、それをしましょうね」というように、中断したい意向を介護者が理解したことを、被評価者が認知症の人に伝えていたかをアセッサーは確認しなければなりません。

以上のように、認知症の人の意向が、たとえ不適切な要求であっても、ニーズに応えることや意向を優先することは、尊厳ある介護実践の基本となる大切なことです。

これらのニーズをいったん受け入れるという態度を示すことにより、認知症の人に安心してもらい、協力的な信頼関係が構築され、本来の適切な実践が行えることになります。アセッサーは、このような対応を被評価者ができていたかを入浴の場面を通して評価することが求められています。

(3) 入浴後の介助

項目の定義

認知症の人が出来る事を介護者が把握し、入浴後の更衣の介助の際に、さりげなく本人にしてもらっているか、さらに、できないことも把握して、尊厳に配慮しながら介助しているかを確認する。

評価方法

①～②：現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	本人のできることを把握して、タオルや衣服などを手渡し、自分で行うよう分かり易い言葉で仕草も交えて伝え、理解の程度を確認しながら、見守りをしていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・本人のできることでできないことを、把握して介助している。 ・出来ない場合に介助する際、尊厳に配慮した言葉掛けや態度で接している。 ・出来る場合でも、本人の意向を確認し、意欲を持たせて本人に委ね、思いやりの姿勢で見守りを行っている。
②	本人が途中で動作を止める時には、中止した原因を確認し、体調や意識に異常がない場合には、さりげなく一緒に動作を介助するとともに、ねぎらいの声かけを行うなど、尊厳に配慮していたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 <ul style="list-style-type: none"> ・動作を止めるもやめないも、本人の意向と考え、中止の理由が体調の急変によるのか、本人の意欲や集中力の途切れ、他のことに興味が移ったかを確認している。 ・途切れた後は、続行を促すのではなく、中止の意向を優先し、尊厳に配慮した対応や介助を行っている。

解説

認知症の人は、聞いて理解することより、目で見たことや実際に行ったことの方が理解しやすいというエビデンスがあります。また、1～2 語文程度での会話が効果的であるというエビデンスもあります。ただし、失語症の傾向も伴う事例も少なくありません。

動作や発した意味不明の言葉から、当事者が「何を求めているか」を、介護者は無言のうちに、ある程度、理解することも求められます。

記憶障害による、言葉の理解度の低下だけでなく、指示が入らないことは多くありま

す。このため、介護場面においては、できるだけ説明はさけ、一緒にしてみる、途中までして見せて任せてみる、など、参加型、同伴型、支援をするという理念に基づく介護技術が選択されることが望ましいとされています。

また、認知症状がある利用者の介護にあたっては、利用者を管理するのではなく、支援し介助し、利用者が認知症でも楽しく尊厳ある生活ができるという自信とプライドを持てることが目指されています。

このため、介護者は、利用者の負担になるようなことは極力、避けねばならないが、認知症の人にとって、どのような介護が負担となっているのか、これを理解した上での介護技術の提供が求められます。

とくに入浴行為は、認知症の人にとって、複雑な行為となっていることを理解し、一連の入浴介護の場面で生じている「できない状況」を理解し、なぜ拒否や抵抗、パニックが起こっているのか、利用者が「できない。わからない」というサインを介護者に送っているのかの原因を探ることが必要です。

とくに、「できない」と言いたくない人が、それを隠すために「できること」で代替するという結果として、暴力や異常動作などが発生することも少なくなく、説明の根拠を探求する姿勢が施設で醸成されることが期待されます。

認知症の人と、認知症状を発症していない要介護高齢者の介護を比較すると、認知症の人は生活に必要な身体機能は残存していても、自ら、これらの残存機能を組み合わせ、場面に合致した行為として表現できなくなっているという特徴があります。

つまり、完全に行為そのものをする能力が消失しているわけではなく、一部を想起することや、無意識に出来ることもあり、これらを介護する側が見極める能力があるかによって、実行力を向上させることができます。

このことから介護者は、認知症の人に、何かできるように訓練したり、指導・管理するのではなく、自然な形で寄り添い、できること、できないこと、喜ぶこと、嫌がることなどを日常生活の中で把握し、認知症の人の失った機能を、思い出させることや、この機能を発揮できるような環境整備や介助を工夫することが必要となります。

説明しても、認知症の人は理解できないのではなく、理解しようとしなかったことを選択する場合があること、面倒なことを避けよう拒否するといった行為もよく見られます。

この場面で、介護者が一緒にしてみる、意欲を引き出すよう手順を仕草や言葉で具体的に示しながら、出来る部分を褒め、できない部分を介助するといった介護技術を駆使することで、認知症の症状を緩和することができることを十分理解しなければいけません。

また、認知症の人が途中で動作を止めた場合に介護者が行うべきことは、原因を確認することです。これは、脳梗塞等の急変が起きている場合もあり、体調や気分を確認した後は、続行を促すよりは、本人の中止の意向を優先して、中止の原因に対応することが求められます。

集中力や意欲の低下による動作の停止も少なくありません。その場合は、一緒に介助し励ましながらか終了して満足感をもってもらうか、「お疲れになったようですね。ここまで頑張ったので、ご褒美に残りはお手伝いさせていただきます。」など、手伝う旨の意向確認を行いながら、本人の努力を認める声掛けをして、安心して頂き自信を失わせないよう、尊厳に配慮した関わりができていたかをアセッサーは確認する必要があります。

2. 食事介助

(1) 食事前の体調確認、食事準備から終了までの介助

項目の定義

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の体調や空腹感などを観察によって把握し、食事に向けての意欲を高める言葉掛けや食堂などへの誘導、調理中の匂いなどの刺激などを通して、認知症の人の食事の時間に対する認識を高めるよう働きかけていることを確認する。 ・認知症の障害特徴や好み・習慣・尊厳などに配慮して、認知症の人が安心して楽しく食事ができるよう、食事の準備から終了までの関わりができるかを確認する。

評価方法

①～⑤ 現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	認知症の人が食事の時間であることを思い出せるようなエピソードや一緒にいたい仲間などを手掛りに、食事の時間になったことを具体的に分かり易く伝えていたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の時間であることを伝える場合、具体的にイメージし易く理解できるように、声かけをしている。 例えば、「〇〇さん、お腹空きましたか。もうすぐお昼ご飯ですよ。」「△△さんは、もう食堂に行きましたよ。〇〇さんも、私と一緒にいきませんか」といった体調や空腹感などの確認など。
②	体調不良や意識や意欲の低下など、通常と異なる状態を確認していたか。	認知症の人は、気分がすぐれない時、自ら訴えることが難しいことが多いことを理解し、食事をお誘いする時に、体調不良の確認や気分や意欲の低下など、通常と異なる状況の有無を確認している。
③	個人の障害特性や好み・習慣に配慮した食事のための環境が整っていたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の障害傾向や好み、習慣などを反映した環境の整えを行っている。 （食卓の明るさや居室の環境整備、食卓の上の食器の置き方、自助具等の利用、食器、食材の色合い等）
④	認知症の人が食事について、興味や食事への意欲がもてるよう、提供される食事内容について、具体的に分かり易く、必要な情	<ul style="list-style-type: none"> 以下の2つを満たしていることが必要。 ・本人が食事について何か知りたいことや不安・不満がないか確認している。

	報を伝えていたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・本人が少しでも知りたそうにしたら、献立表を見せながら、おいしいイメージが湧くように理解できる程度に話を整理し、伝えている。
⑤	食事の始まりや終了について、認知症の人では理解することが難しい場合があるので、適切な言葉掛けや誘導が実施されていたか。	<p>以下の3つを満たしていることが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事の開始については、言葉で理解してもらうより、具体的にスプーンや箸を手にもってもらっている。 ・周囲の人たちが食べているところを観察してもらい、私達も食べましょうというような雰囲気導入を試みている。 ・自力摂取が無理な場合には、介助して途中からご自身に引き継ぎ、見守りしながら、適宜手順等でヒントや介助を行っている。

解説

認知症の人が喜ぶこと、嫌がること、できること、できないことなどを十分に把握して食事の介助を行ったかを評価する項目です。食事は、人間にとって、大きな喜びであり楽しい時間であるが、認知症の人には、異常な食事動作や行動が目立つことは少なくありません。これは、大切な行為であるが故に、思うようにできなかったり、誰かに邪魔された経験を防御するための行為であると考えられています。

認知症の人は、季節感や時間感覚が確かでなく、熱い冷たいなどの区別や判断、識別などが困難となりますが、理解ができないわけではありません。したがって、「どうしたらいいかわからない」よいか迷うような内容を質問することは、本人を混乱させないためにも避けた方がよいと考えられています。

例えば、食事への誘導に際して「今日は気分どうですか」よりは、具体的に「今日は顔色がいいですね。元気ですね」などと声かけし、反応をみて、体調や気分を確認することが望ましいということになります。

また、空腹感は感じて、これが空腹感であるという自覚が難しい場合もあるため、具体的に「今、ご飯食べたい？ 食べたくない？」といった声かけや、事前に好きな物を把握しておき「〇〇さん、ハンバーグ食べたい？ 好きなんだよね。今日のお昼、食べられるよ、楽しみだね」などという、声かけに対し、その反応を確認するといった試みがなされているかを、この項目においてアセッサーは確認する必要があります。

認知症の人が安心して、食事をできる環境とは、他者から邪魔されないこと、本人の思

う通りにできること、他者から自分の思いや行為を否定されないことなどがあげられるが、施設等においては、食堂で食べること、集団で一斉に食べること、自分の好みの食事ではなく決められた食事であることなど、認知症の人にとっては、ストレスとなる環境となっています。

このため、認知症の人が食事に関して「いや」と否定や拒否をした場合には、まず、被評価者が中止した理由を考え、利用者と悩みを共有していることを伝え、利用者を安心させることができたか、集団での食事が不可能となった場合は、個別に対応を考えることが必要となることから、これらの対応が迅速にできたかをアセッサーは評価します。

また一方で、認知症の人は食事の時間だとわかっていても途中で、何かを思い出して、それに気をとられてしまったり、病院などに行くことと勘違いをしてしまったり、頭の中では、過去の記憶と不鮮明な現実とは混在することが少なくありません。

したがって、食堂へ移動する場合に意向確認の説明をすると、利用者が誤解することは少なからずあります。このため、認知症の人に対しては、分かり易い声かけや一緒に移動するといった介護技術の提供を通して、意向を確認することが必要です。

具体的には、「〇〇さん、一緒に食堂に行きましょう。もう隣の部屋の△△さんは食堂に行きましたよ・・・、〇〇さんを待っているようですよ・・・」といった声かけをしながら、利用者の動作や反応、顔色などから体調を把握した後に、食堂へ移動する意向があることを確認しているかをこの項目で、アセッサーは確認する必要があります。

利用者が行きたがらない時に、「疲れましたか。ご飯よりも何かしたいことがあるの？」などの意向を問い、その原因が、お腹が空いていても行きたくないのか、食事自体を拒否しているのか、その原因を探索できるように努めていたかを確認すること、行きたくないとの意思が明確であった場合に、被評価者は、ベットサイドでの摂取を提案できたかも評価の対象となります。例えば、「〇〇さん、今日は独りでここで食べる？」と意向確認を行えるかということも評価の対象となるということです。

さらに、ベットサイドでの摂取が不可能な場合には、時間をおいて（少しやすんでもらう）、再度、食堂への誘導を行えたかについても本介護技術の評価の視点となります。これは、認知症の人は、少し休むことで落ち着いて通常の状態に戻ることも多く認められるからです。

食事時の食物の提供方法において、食事の速度や障害傾向により、全て並べた方がいい場合と、食べるものだけ目の前に置く方がいい場合、途中で方向を変える必要がある場合等、があるので、それらを把握して食卓を準備し提供しているかや、本人の座席は居心地のいい場所か仲のいい知人との位置関係は配慮したかなど食事を円滑にすすめていくための準備はとくに重要です。

認知症の人は、目の前のものが、食べ物かどうか、自分の食事なのか、一生懸命つくったか、誰が自分のために作ってくれたのかといった内容を理解できない場合がある。また、献立表が何を理解することも難しいことが少なくありません。

このため、献立表を見せ、説明する際には、「新鮮なお魚だって、カツオのタタキって書いてあるけど、食べたことある？」、「とってもおいしいんだって」、「〇〇さん、好きですか？」、「今晚の夕食、楽しみだね」といったコミュニケーションができているかを確認する必要がある。

食事を途中でやめた場合には、その原因を確認して、体調の急変や口内の損傷でない場合には、「〇〇さんに食べてもらいたいと思って、皆で一生懸命つくったのよ」「人参は体に良いんだって」「△△さんも、食べているよ。〇〇さんはどうする？」といった声かけがされているかやまだ時間があるから、私も手伝うから、〇〇さん食べる？」、「〇〇さんは飲み込みが上手だね」など声かけや介助をしながら続行を試みたかを評価します。

そのほかに、食事が終了してもまだ食べ続けるか、食べ物がなくなっても、食堂から動こうとしない場合、居たい理由を確認し、誰か会いたい人が来る場所と思い込んでしまっているか、自宅と間違えてしまっているなど、様々なケースを想定できるかが重要となるが、基本的には、少し時間をおき、無理強いせずに、状況を調整することで、本人に納得して食事の終了をしているかをアセッサーは確認します。

いかなる状況においても、認知症の人の意向を、介護側の都合で無視したり否定したりしないことが、尊厳ある介護の基本とされるが、この前提となるのは、施設内で認知症の人に拒否された場合の対応を十分に話し合っ、工夫を考えおくということであり、これらの対応がマニュアルとして整備されていることも評価の際の確認事項となります。

認知症の人は、自分のペースで周囲が動いてくれないことに腹を立てることがあり、介護側は、言う事を聞いてくれないために、十分な介護ができないと考えるという状況が起こりやすいです。このため、介護者は認知症の人の意向を優先しながら、適切な介護となるように修正するという工夫が求められます。

こういった困難な課題に対応するために専門性の高い介護技術が求められています。したがって、アセッサーは、認知症の人が被評価者の介護を拒否した場合は、とくに現認するだけでなく、被評価者に対して、「どうして利用者が拒否したのか」の理由や、また、この拒否されたために修正をしなければならなかった介護行為の選択の理由について、ヒアリング等でさらに確認することが求められます。

3. 排泄介助

(1) 排泄の準備、誘導、排泄時の介助

項目の定義

・認知症の人の障害特徴や生活習慣・信条などに配慮して、本人の状態に適合した排泄方法によって、恥辱や不安を抱かずに、尊厳に配慮した排泄介助が実施されることを確認する。

評価方法

①～②：現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）
③：文書（マニュアル等）の確認

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	排泄のサインを的確に理解し、認知症の障害特徴に合わせたトイレ誘導を行っていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・各人の障害特性に合わせた移動方法での介助を行っている。 ・トイレ誘導は時間の余裕をみて、あわてさせないように、定期的に誘導がなされている。 ・排泄時が緊迫している際、利用者に負担をかけないように、速やかに誘導している。
②	複雑なトイレでの排泄過程や手順（水洗レバー等の使用、身体動作と便器の関係など）をスムーズに行えるよう、尊厳に配慮しながら、声かけや介助をしていたか。	以下の2つを満たしていることが必要。 ・トイレの手順にそって、具体的に衣服の更衣や動作についてヒントを与え、必要に応じて声かけや介助を行っている。 ・途中で動作を中止したり、排泄行為を中断したりしないよう、必要に応じて、トイレ内に留まり、本人が不安にならないよう声掛けや介助を、本人の嫌がらない状態で尊厳に配慮して行っている。
③	本人の障害特性や生活環境に配慮した排泄の方法で排泄介助を行っていたか。	以下の3つを満たしていることが必要。 ・認知症で片麻痺や脱力、緩慢な動作など、身体運動面に障害を抱える場合には、転倒などに配慮して、麻痺側や障害のある部分に注意を払って介助している。

		<ul style="list-style-type: none"> ・膝関節症や骨折などを抱える人では、トイレ誘導に時間を要するので、おむつやリハビリパンツ、簡易トイレなどを使用することも念頭に、本人の意向を優先しつつ、排泄の方法を選択している。 ・認知症に加え、言葉や聴力・視力が低下している人の場合には、トイレ誘導の時間を定期的に行い、ゆとりを持って介助している。
--	--	---

解説

認知症の人は、排泄行為全体に不安感を抱きやすく、身体に感じる不快感のほかに、排泄に向けた実施の手順が思うように想起できないこと、トイレの場所がわからないこと、トイレを見ても、自分の描く昔のトイレのイメージと異なったりして、どうして排泄したらいいかわからないなど、多くの高次脳機能の変化や記憶障害などによって、排泄行為に失敗することが少なくありません。また、トイレまで行くことができて、そのまま排泄をしないで部屋に戻って失敗することもあります。

たとえ、排泄が緊迫したことは、感覚的にわかっていても、排泄行為が過去の記憶を手掛かりに成立しえない状態となっているため、適切に動作を組み立てられないということがおきます。しかも、排泄を一人でできないことは、認知症の人にとって大きくプライドを損ねるとされることから、トイレ内に手順を絵などで示して貼っておいたり、迷わなくて済むように、半歩先の介助をさりげなく、利用者に意識させないよう介助するのが効果的であり、その意味では、一定時間毎にトイレ誘導や介助を行うといった方法も有効と考えられている。

このように認知症の人にとっては、生理的な現象が生じているにも関わらず、処理する手立てが浮かばないことが、大きなストレスとなり、失敗しても、手伝ってもらうことには抵抗が強いことが多くあります。

このため、利用者が必要としている介護を、さりげなくプライドを傷つけないよう配慮して、手際よく、できない部分を介助する技術が求められます。

3. 排泄介助

(2) 排泄行為に関するコミュニケーション

項目の定義

<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人が示す排泄の際の表情や仕草を見逃さずに対応し、関わっているかを確認する。 ・また、観察により排泄の間隔を把握し、一定の時間間隔毎にトイレ誘導することも効果的で、本人に与えるストレスも少なく、尊厳に配慮した実践とされるので、このような実践がなされているか確認する。
--

評価方法

①～②：現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）
③：文書（マニュアル等）の確認

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある場合の判定基準
①	本人の排泄時に示す表情や仕草を理解し把握していたか。	<p>以下の2つを満たしていることが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人は、説明を理解したり覚えたり記憶にとどめることが苦手であることを理解している。 ・本人の排泄のサインを見抜くために、これら表情や仕草を判別している。
②	排泄を不安に思わないように、すぐトイレに誘導することを約束して安心してもらうと同時に簡単な仕草（名前を呼んだり、手を振ったりなど）をすることを促していたか。	<ul style="list-style-type: none"> ・約束通りのサインを送ってこなくても、定期的に表情や仕草を観察しているなど、排泄の兆候を見逃さないよう努めている。
③	排泄後の後始末に迅速に対応でき、利用者の尊厳に配慮していたか。	<p>以下の2つを満たしていることが必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・排泄に失敗した際に、他者に知られないよう、早急に対応し、本人には安心するよう声かけするとともに、着替えの介助を行っている。 ・失敗を周囲に知られてしまった場合には、利用者の尊厳を守る行為を出来ている（利用者の問題ではないことを他者や本人にみせる工夫をしている）。

解説

認知症の人は、とっさの判断に基づいて、一定の行為を実行することが困難です。

また説明を理解し、記憶にとどめることも難しいため、介護者は、排泄時のサインを仕草や表情から読み取る技術が必要になります。

利用者が「忘れても、できなくても、わからなくても安心」という心境にするためには、排泄の間隔を把握し、一定の時間毎のトイレ誘導が失敗も少なく、ストレスも少ないと考えられています。

一定時間毎にトイレ誘導するという方法が定着すると、次第に、トイレ誘導の時間がわかり、待つことができるようになります。これによって、不安を抱かず、痛くもなく、安心して安全に生活することが可能になります。

一連の排泄行為が終了できた場合は、本人が理解していることを確認して、立位を促し、着衣の手順を声掛けしながら、本人が不安にならないよう、必要に応じて介助もしくは見守りしていたかを確認します。

被評価者は、排尿が終了して、本人が立ち上がった時、排便の有無も確認し、もし排便の兆候を認める場合には、本人に伝え、再度、便座に腰かけてもらうよう促すといったことができていたか、さらには、不安にならないよう、「便が出てよかったね。しっかり出そうね」と声かけし、「今晚はぐっすり眠れるね」など、良い結果をイメージできる声かけを行い、排便の辛さや不安を和らげる工夫をしていたかといった介護におけるコミュニケーション技術を評価する項目です。

排泄介助は、尊厳保持の最も難しい援助であり、認知症の人にとっては、おむつやリハパンを着用しても、トイレで排泄ができていることが重要で、本人の意向を受け入れながら、失敗を繰り返さない方向に修正していくための介護技術の提供の有無が評価されます。

とくに認知症の人が失敗した時の対応は、重要です。

このため、できるだけ失敗が他者に知られないよう、工夫することが求められるため、例えば、失敗の原因は介護者側にもあったように担当者が説明するのが分かり易く、「私がちょっと、××さんの入浴で手が離せなかったので、〇〇さんには、待たせてしまって本当に申し訳ない」など深謝する行為を通して、〇〇さんの人権を守り、周囲も「仕方なかった」といったことや、施設独自に、さらに良い方法を工夫し、介護技術を磨いていくことが望まれます。

4. 活動

(1) 活動の準備と予告

項目の定義

認知症の人の出来る事、喜ぶこと、嫌がることなどを観察し把握することにより、日常の活動への意欲を高める支援を行っていることを確認する。

評価方法

①～③現認（必要に応じて被評価者へのヒアリング）

評価対象となるレベル

3・4

判断基準

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判定基準
①	活動の準備に、本人にも加わってもらい、できることを手伝ってもらうことを通して、これから行う内容について、親しみを抱いてもらえる工夫をしていたか。	以下の3つのいずれかを満たすことが必要。 ・予定表やカレンダーなどに活動の時間や場所が示されていることを分かり易く伝えている。 ・「〇〇をみたことありますか。」「やったことありますか」など、本人が関心をもてるような声かけをした上で、その反応を観察している。 ・きれいな色や面白い形など、具体的に、見たり触ったりしてもらい、その反応を観察し、活動の開始に向けて意欲をひきだしている。
②	全ての感覚系（言葉や音、触覚、視覚、味覚など）を通して活動に係わる情報を示すよう工夫していたか。	以下の2つを満たすことが必要。 ・認知症が理解しやすい感覚（言語音よりは音楽の方が理解しやすいなど）についての理解している。 ・認知症が理解しやすい感覚に関する知識を活かした活動を行っている。
③	活動参加の意欲を引き出すために、本人の意向や本人の役割を選んでもらえるための工夫をしていたか。	以下の2つを満たすことが必要。 ・声かけだけでなく、ジェスチャーや触覚などを交えるなど、利用者にとって効果的な伝達手段を用いている。 介護者は本人に無理をさせないよう体調を確認しつつ、活動の参加を有意義になるように働きかけをしている。

解説

認知症の人における脳疾患の状況について、介護専門職は一定の理解が必要で、何とか努力すれば「気持ちに通じる」ということにはいかないことを理解することが大切です。認知症の人は相手に自分の障害を悟られないよう、振る舞い、失敗することが多く、認知症であるという認識をもたない人も少なくありません。

このため利用者も当事者も家族も「何とかなる」「やればできる」という思いが強くなる傾向があり、このことが利用者の精神状況に対しては、よくない影響を与えることもあります。

基本的には、できないことを強調するより、健康である部分に自信をもつことや、できない側面を応援する気持ちで支援する介護技術が有益と考えられています。

子供扱いされたり、丁寧すぎたりすることは、バカにされたと誤解しやすい傾向があることから、認知症の人への支援はさりげなく、失敗の経験をできるだけ少なくすることや自信を失わせないように支援することが求められています。

したがって、認知症の人の意欲を高める活動を検討する際には、得意な部分が活かされるか、好きな人と一緒にいられるか、自分が病気であることを認識しなくてすむプログラムを検討することが重要とされています。

認知症の人は様々な障害を持っており、気持ちや努力だけで立ち直れる症状ではないことを知ると同時に、できないことを強調するより、出来ることを見つけて自信をもって頂き、できない部分を支援するという姿勢が大切です。

一般に、活動（アクティビティ）は、レクリエーションと同様に、認知症の人にとっては難しい課題です。学習すること、記憶すること、想起すること、判断して決定することなど、どのプロセスをとっても、困難な作業が続くが、認知症の人にとって、誰かが仲間として認めてくれることは、元気な頃の自分を思い出すといった多様な効果もあり、周辺症状の緩和に有益なプログラムとされてきました。

しかし、途中で疲れがでて、吐き気がしたり、イライラしたり、わけがわからなくなったり、体がうまく動かせなくなるように感じたり、言葉が出にくくなったりすることもあるため、介護者は、こういった認知症の人の特性を理解し、フォローし続けることが重要になります。

認知症の人の活動への参加は、背後でさり気なく症状に合わせてフォローすることを前提に、活動の参加を勧めることが必要ですが、後日に影響がでないようなプログラムの参加が検討されることや、参加後の利用者の状況が把握できているかをアセッサーは合わせて確認する必要があります。

2. 認知症介護技術評価項目案(Ver.5)の検証

(1) 検証調査の実施

とりまとめた認知症介護技術評価項目案（Ver. 5）について、本年度事業では、実際の内部評価場面における活用を通して、内容、項目数、設定レベル等の検証を行った。

① 調査協力者の選定

介護キャリア段位制度取組み事業所のうち、以下の実績を有する方に協力を依頼し、調査を行った。

- 被評価者：レベル2②以上の認定取得者
- アセッサー：レベル②以上の認定輩出実績有、かつ自身がレベル2②以上の認定取得者

② 調査実施概要

所定の期間内（2週間）に、「検証用認知症介護技術項目」を用いて、事業所内で評価を実施。（調査期間：平成28年11月1日～22日）

(2) 検証調査レポート

プレテスト実施 13 件 事業所・被評価者属性情報			
法人種別	社会福祉法人		9
	医療法人		4
サービス種別	介護老人福祉施設		6
	介護老人保健施設		3
	グループホーム		1
	デイサービス		1
	訪問介護		1
	定期巡回対応型訪問介護		1
被評価者	認定レベル	レベル2② 基本介護技術 ＋ 利用者視点での評価の一部	1
		レベル3 基本介護技術 ＋ 利用者視点での評価	10
		レベル4 基本介護技術 ＋ 利用者視点での評価 ＋地域包括ケアシステム&リーダーシップ	2
	常勤・非常勤	常勤	13
		非常勤	0
	経験年数	5年～10年	7
		11年～15年	5
		16年～20年	1
	わかる（知識）	レベル3 （介護福祉士養成課程又は実務者研修修了）	2
		レベル4 （介護福祉士）	11

時間	1.入浴介助	入浴準備時間	5～10分	8
			11分～15分	0
			16分～30分	1
			31分～45分	1
			46分～60分	0
			平均 14分	
		入浴時のコミュニケーション時間	5～10分	5
			11分～15分	2
			16分～30分	0
			31分～45分	2
			46分～60分	1
			平均 22分	
		入浴後の介助時間	5～10分	6
			11分～15分	1
			16分～30分	2
			31分～45分	1
			46分～60分	0
			平均 16分	
	2.食事介助	食事介助時間	5～10分	0
			11分～15分	2
			16分～30分	7
			31分～45分	1
			46分～60分	2
			平均 31分	
	3.排泄介助	排泄準備時間	5～10分	10
			11分～15分	2
			平均 8分	
		排泄行為に関するコミュニケーション時間	5～10分	11
			11分～15分	1
			平均 7分	
	4.活動	活動に関する準備時間	5～10分	3
			11分～15分	1
			16分～30分	5
			31分～45分	1
			平均 23分	

利用者状態情報（入浴介助） 9 名					
入浴介助 （9 名）	性別	男		2	
		女		7	
	年齢	80～84		2	
		85～89		6	
		90～94		1	
		平均 87			
	要介護度	要介護度 1	1	要介護度 4	4
		要介護度 2	2	要介護度 5	0
		要介護度 3	2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			0
		Ⅱ			1
		Ⅲ			8
		Ⅳ			0
		Ⅴ			0
	障害高齢者の日常生活自立度	Ⅱ			1
		Ⅲ			4
		Ⅳ			4
		Ⅴ			0
	（１）どちらかの手を胸元まで持ち上げられる		できる	9	
			できない	0	
	（２）寝返り		できる	6	
			何かにつかまればできる	2	
			できない	1	
	（３）起き上がり		できる	7	
			できない	2	
	（４）座位保持		できる	7	
			支えがあればできる	1	
できない			1		
（５）移乗		できる	3		
		見守り・一部介助が必要	6		
		できない	0		
（６）移動方法（主要なもの一つ）		介助を要しない移動	5		
		介助を要する移動（搬送を含む）	4		
（７）口腔清潔		できる	4		
		できない	5		
（８）食事摂取		介助なし	5		
		一部介助	4		
		全介助	0		
（９）衣服の着脱		介助なし	3		
		一部介助	4		
		全介助	2		
（１０）他者への意思の伝達		できる	3		
		できる時とできない時がある	6		
		できない	0		
（１１）介護に係る指示が通じる		はい	6		
		いいえ	3		
（１２）BPSD 等に関する特別の介護を提供している		いいえ	6		
		はい	3		

利用者状態情報（食事介助） 10名					
食事介助 （10名）	性別	男		1	
		女		9	
	年齢	80～84		4	
		85～89		3	
		90～94		3	
		平均 87			
	要介護度	要介護度 1	0	要介護度 4	5
		要介護度 2	1	要介護度 5	2
		要介護度 3	2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			0
		Ⅱ			3
		Ⅲ			5
		Ⅳ			2
		Ⅴ			0
	障害高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			1
		Ⅱ			4
		Ⅲ			3
		Ⅳ			2
	（１）どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる		9	
		できない		1	
	（２）寝返り	できる		2	
		何かにつかまればできる		3	
		できない		5	
	（３）起き上がり	できる		4	
		できない		6	
	（４）座位保持	できる		5	
		支えがあればできる		2	
		できない		3	
	（５）移乗	できる		1	
		見守り・一部介助が必要		3	
できない		6			
（６）移動方法（主要なもの一つ）	介助を要しない移動		1		
	介助を要する移動（搬送を含む）		9		
（７）口腔清潔	できる		1		
	できない		9		
（８）食事摂取	介助なし		3		
	一部介助		3		
	全介助		4		
（９）衣服の着脱	介助なし		2		
	一部介助		3		
	全介助		5		
（１０）他者への意思の伝達	できる		2		
	できる時とできない時がある		6		
	できない		2		
（１１）介護に係る指示が通じる	はい		6		
	いいえ		4		
（１２）BPSD 等に関する特別の介護を提供している	いいえ		5		
	はい		5		

利用者状態情報（排泄介助） 11 名					
排泄介助 （11 名）	性別	男		2	
		女		9	
	年齢	80～84		4	
		85～89		5	
		90～94		2	
		平均 86			
	要介護度	要介護度 1	0	要介護度 4	7
		要介護度 2	3	要介護度 5	0
		要介護度 3	1		
	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			0
		Ⅱ			3
		Ⅲ			7
		Ⅳ			1
		Ⅴ			0
	障害高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			0
		Ⅱ			8
		Ⅲ			3
		Ⅳ			0
	（１）どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる		10	
		できない		1	
	（２）寝返り	できる		8	
		何かにつかまればできる		2	
		できない		1	
	（３）起き上がり	できる		10	
		できない		1	
	（４）座位保持	できる		9	
		支えがあればできる		1	
		できない		1	
	（５）移乗	できる		3	
		見守り・一部介助が必要		7	
		できない		1	
	（６）移動方法（主要なもの一つ）	介助を要しない移動		6	
介助を要する移動（搬送を含む）		5			
（７）口腔清潔	できる		5		
	できない		6		
（８）食事摂取	介助なし		7		
	一部介助		4		
	全介助		0		
（９）衣服の着脱	介助なし		2		
	一部介助		6		
	全介助		3		
（１０）他者への意思の伝達	できる		6		
	できる時とできない時がある		5		
	できない		0		
（１１）介護に係る指示が通じる	はい		8		
	いいえ		3		
（１２）BPSD 等に関する特別の介護を提供している	いいえ		7		
	はい		4		

利用者状態情報（活動） 9名					
活動 (9名)	性別	男		1	
		女		8	
	年齢	80～84		2	
		85～89		7	
		90～94		0	
		平均 87			
	要介護度	要介護度 1	1	要介護度 4	4
		要介護度 2	2	要介護度 5	0
		要介護度 3	2		
	認知症高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			0
		Ⅱ			2
		Ⅲ			7
		Ⅳ			0
		Ⅴ			0
	障害高齢者の日常生活自立度	Ⅰ			1
		Ⅱ			6
		Ⅲ			2
		Ⅳ			0
	(1) どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる		9	
		できない		0	
	(2) 寝返り	できる		8	
		何かにつかまればできる		1	
		できない		0	
	(3) 起き上がり	できる		8	
		できない		1	
	(4) 座位保持	できる		9	
		支えがあればできる		0	
		できない		0	
	(5) 移乗	できる		5	
見守り・一部介助が必要		4			
できない		0			
(6) 移動方法（主要なもの一つ）	介助を要しない移動		6		
	介助を要する移動（搬送を含む）		3		
(7) 口腔清潔	できる		4		
	できない		5		
(8) 食事摂取	介助なし		5		
	一部介助		4		
	全介助		0		
(9) 衣服の着脱	介助なし		3		
	一部介助		5		
	全介助		1		
(10) 他者への意思の伝達	できる		5		
	できる時とできない時がある		4		
	できない		0		
(11) 介護に係る指示が通じる	はい		6		
	いいえ		3		
(12) BPSD 等に関する特別の介護を提供している	いいえ		6		
	はい		3		

アセッサー自由記載（評価者として気づいた事項等）

同じ対応をしてもその時々で反応の異なる認知症の方が対象ということで、評価のタイミングが難しかった。

各項目ごとの認知症高齢者の対象の幅が広いと、実際に評価する際あまり当てはまらない項目も多く出てくるように感じた。

認知症の人が理解できたかどうかを言葉で判断することは難しい場合が多いので、アセッサーは対象者の状態を事前に把握しておかないと、できたかできていないのかの評価をすることは難しいと感じました。

被評価者自由記載（被評価者として気づいた事項等）

認知症利用者への声かけや、行動を思い出せるようなジェスチャーやヒントが大切だと改めて思った。

チェックリストの項目ができたかどうかではなく、その人にあったケアや工夫ができたかどうかに関心をあてたほうがいいと感じました。安心した表情や拒否なく支援を受け入れることができたかなどが評価の根拠となるかと思いますが、それも、体調や気分によっても変化するので、難しいかなと感じました。

その他自由記載

今回、認知症介護なので、老健の認知症専門病棟で評価させて頂きました。被評価者だけでなく、他の職員も、ていねいな言葉で、認知症だからではなく、節度を持って対応していたと思います。一人の不穏を制止しようと声のトーンが上がるとさらに不穏が出る。認知症専門棟としての状態を理解した対応が取れていると思いました。

評価を終え感じたことは、レベル評価の時もそうでしたが、設問の内容を在宅（訪問介護）に置き換えるのが難しいものが多いということです。環境が違いすぎるので仕方ないとは思いますが、もう少し個人の生活に目を向けて施設でも在宅でも考えられる問い方をしていただけたらと思います。

今回、出勤日に実施することが難しく、1日しか評価できませんでした。申し訳ありません。勉強させていただきました。

これまで認知症ケアにおいて、感覚的なテクニックだったジェスチャーや、記憶を呼び起こさせるような環境作りが、このようなチェックリストになることで、きちんと評価を受けることができると思います。

内容が具体的になっており、細かい視点で見れる反面、状況が限定的になってしまう。

評価項目が全体的に限定的な項目が多い。また表現が抽象的なものがあり、評価が難しい項目がある。

全体的に項目が細分化されており、より具体的な評価が可能になっていると思いました。

細分化されている分、活動の項目などで、活動の内容が限定的になってしまうのではないかと感じました。

認知症の方への関わりは個々によって違うため、詳細な評価が必要なことは理解できるが、評価項目が多いため、評価者の負担が大きいように感じる。全ての項目について評価の根拠を記載するとなると、根拠を基に説明する重要性は十分に理解しているが、評価項目の量からも以前に増して負担感が大きい。チェックのみであれば量があっても可能と思う。

出来る、出来ないの2つの評価では選択が難しい項目があった

1. 入浴（更衣）介助			
（１）入浴（更衣）の準備、誘導・促し（行為の確認を含む）			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方などについて、 <u>認知症の人の個々の障害や身体</u> の状況に合わせて、 <u>実施しやすい手順や環境</u> を調整していたか。	認知症の人の個別の状況を確認した上で、 <u>湯面の高さや、湯の量、入り方や身体の洗い方</u> について把握し、入浴の準備や介助を行っている。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	①-1	①-2 ①-3	

	チェックリスト		実施 状況	コメント
①-1	認知症の人の個別の状況（障害特性、身体 の状況）を確認している		9/10	
	確認方法	個別の介護マニュアル名	24 時間シート、認知症マニュアル、業務手順書 ケアプラン、入浴状況表、個別入浴介助表	
		その他、確認した事項	利用者記録 提供票 バイタルサイン 24 時間シ ート 個人カルテ カルテ内のアセスメント ケアプ ラン フェイスシート 支援経過記録	
①-2	湯面の高さの確認・調整		7/10	個浴でない（共同浴槽）場合、実施困難 入浴時の声掛け・コミュニケーションが必 要ではないか
	湯の量の確認・調整		8/10	
	湯の温度の確認・調整		10/10	
	その他、調整・配慮した事項		心疾患のためシャワー浴 室温 タイルやチェア の冷たさ配慮 洗面所の温度（暖房 ON） お湯に浸か っている時間 滑り止めマットの使用 浴室・脱衣所 の温室調整	
①-3	浴槽への入り方の確認・調整		8/9	入浴時の声掛け・コミュニケーションが必 要ではないか
	身体 の洗い方の確認・調整		9/9	
	浴槽内での姿勢の確認・調整		7/9	
	浴槽からの出方の確認・調整		7/9	
	その他、確認・調整した事項		シャワー浴で季節がら温まれたか 体調確認 ご本 人用の入浴用品使用	
その他評価に際し根拠とした事項				
声かけ、促し その方が緯線からどのような入浴をしていたかご家族に聞き取り実践 湯面の高さや量については目視にて、湯の温度については、温度計を用いて測定していた。 定期巡回訪問介護計画書の入浴介助の項目について、アセスメントシート、				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	着替えの衣類や入浴時に使用する物品（タオル、石鹸、シャンプー、他）を一緒に準備し、 <u>入浴することの意味や目的を想起し理解できる環境を整え、意識化を支援していたか。</u>	着替えの衣服を選んだり、タオルや石鹸など関連する物品を持ってもらう中で、 <u>入浴することの意味を思い出し、入浴への意欲が湧いてきたことを確認し、意識化への支援をしている。</u>	現認（必要に応じてヒアリング）
	②-1	②-2	

	チェックリスト		実施 状況	コメント
②-1	入浴することを想起し理解できるように、一緒に入浴準備をしている		8/10	物品を準備することと入浴を結びつけることは困難ではないか。「想起し」を省き「理解できるように」ではどうか
	確認方法	着替えの準備	9/10	
		タオル、石鹸、シャンプー等の準備	5/10	予め準備されている場合、準備からの意識づけが困難
		その他、一緒に行った準備	トイレの声かけ・案内 見守り携帯など電気機器の確認	
②-2	入浴への意欲が湧いてきたこと、目的を理解したことを確認している		5/10	入浴への意欲が湧いてきたこと、目的を理解したことを確認することが困難
その他評価に際し根拠とした事項				
すでに準備できているものを見て目的（入浴）を理解 本人の表情・行動 同じことを何度も繰り返し話していたが根気強く傾聴し促していた 認知症の症状で1分前の事を忘れてしまう方に対し、その都度説明を行っていた 職員が着替えを準備し、本人の見えるところで準備していた。 定期巡回訪問介護計画書の入浴介助の項目について、アセスメントシート				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	見慣れた日課表（写真や絵などで一日の流れが分かり易いもの）や時計（針と数字の見やすいもの）などを示しながら、入浴日や時間を伝えると同時に、当事者がそれらを理解しているか否かを確認していたか。	入浴日や入浴時間を日課表や時計を用いて具体的に伝えることにより、本人の入浴や更衣が必要であることへの理解を得ている。 理解が得られなかった場合や説明しなかった場合、それらの理由を被評価者が説明でき、それらの理由が妥当であることを確認している。	現認 （必要に応じてヒアリング）
	③-1	③-2	

	チェックリスト	実施状況	コメント
	入浴日や時間を伝えることにより、入浴や更衣が必要であることの理解を得ている	7/9	
③-1	理解のさせ方	難聴のため筆談で ジェスチャーと浴室を見てもらい理解させた 何度も説明 浴室前に集まってくる他の利用者と話をしてもらう 口頭説明 口頭とジェスチャーにて説明行った 日課表の確認 時計や物品の確認	
	確認のとり方	難聴のため筆談で 本人の表情と（服を脱ぎだした）行為 下着の準備を一緒に行うことで確認 共に入浴表の確認をする 入浴の服装（スタッフ） うなづき 口頭	
	見慣れた日課表	2/9	理解したかどうかの確認することが困難
	時間が見やすい時計	4/9	
	その他、使用したもの	着替えの衣類・タオル等・浴室 入浴表・入浴の服装（スタッフ）	
③-2	理解が得られなかった理由／説明しなかったことの理由を説明することができる	2/9	理由の説明でき、その理由が妥当であるかは具体的ではなく評価にブレが出るのでは
	理解が得られなかった理由／説明しなかったことの妥当性を確認している	2/9	
	妥当性の確認方法	医療職への確認 その他	2/9 検温・血圧測定 主治医からの BPSD に対する指示の確認
その他評価に際し根拠とした事項			
<p>体調に変化が見られる時は速やかに訪問看護に連絡し指示を仰ぐことになっている</p> <p>説明が伝わっていなくても、本人が満足しているのか嫌がっていないかどうか確認しながら評価を行う。</p> <p>入浴の理解については「お風呂に入りませんか」と声掛けし本人も納得されていた。</p> <p>時計を用いてお風呂に入られる時間である事を伝え本人も納得されていた。”</p> <p>定期巡回訪問介護計画書の入浴介助の項目について、アセスメントシート</p>			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
④	途中で利用者の動作が止まったり、他のことに興味を示したりした場合に、 <u>今何をしようとしているのか</u> 、再度分かり易い言葉で伝え直し、理解してもらえるか確認していたか。	衣服の脱衣の際に、突然拒否されたり動作が止まったりした時、無理強いせずに、 <u>本人に理由を確認</u> している。 <u>体調不良の有無や不安・不満の原因を確認</u> し、本人の心身の状況変化（妄想、健忘、捻挫や骨折、関節症、他）について適切な目配りして、話を聞きながらタイミングを図っている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	④-1	④-2	

	チェックリスト	実施状況	コメント
④-1	今何をしようとしているのか、わかりやすい言葉で伝え直している	9/10	
	しようとしていることの状況を、本人が理解しているかどうかを確認している	8/10	
	関連する物品・状況を用いての確認をしている	7/10	
	ジェスチャーを用いての確認をしている	8/10	
	無理強いせずに、本人に動作が止まる／関心が他に向いていることの理由を確認している	5/10	
④-2	体調不良の有無を確認している	9/10	
	不安・不満の原因を確認している	5/10	不安・不満の原因の確認が困難
	心身の状況変化に留意・配慮し、本人の話を聞きながらタイミングを図っている	7/10	

その他評価に際し根拠とした事項

入浴前のバイタルサインで体調不良のないことは確認できている
 本人の表情等
 根気強く傾聴、入浴への促し、検温、血圧測定、コミュニケーションによる観察
 介助される方の表情に苦痛がみられるかどうか
 4-1 について、浴室へ来られるも脱衣されないため、「上着から脱ぎましょうか」と声を掛け、本人も納得されていた。靴下はご自分で脱げないため介助していた。 4-2 「体調はいかがですか」と体調確認をしていた。
 定期巡回訪問介護計画書の入浴介助の項目について、アセスメントシート、

1. 入浴（更衣）介助			
(2) 入浴時のコミュニケーション			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	開始の時間や所要時間について、皆と同じであることを、浴室に入る前に分かり易く伝えていたか。	認知症の人は、自分だけ裸にされて何かされるのではという恐怖心があることを理解している。 本人に安心してもらえるよう、入浴は一定時間で誰もが同じであり、心配ないことをわかりやすく伝えている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	①-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
①-1	自分だけが裸にされているのではないか、という恐怖心があることを理解し、介助している	7/9	
	入浴開始の時間について、自分だけが特別ではないこと（皆と同じであること）を、わかりやすく伝えている	5/9	訪問サービスでの入浴は個別浴槽での対応の為、自分だけが特別ではないこと（皆と同じであること）を伝えるのが困難 入浴時のコミュニケーション「本人が安心できるような声掛けができたか」のチェックが必要ではないか。 時間を気にされる方はあまりいなかった。
	入浴所要時間について、自分が特別ではないこと（皆と同じであること）を、わかりやすく伝えている	4/9	
その他評価に際し根拠とした事項			
老健では週 2 回以上の入浴となっている。曜日によって当施設では、男⇒女、女⇒男と順序が変わる本人の表情 なじみの関係が構築されている。見慣れた（ヘルパーの）入浴用エプロン、長ぐつ等を使用 時計を入居者様と共に確認する、実際に浴室などを見せ安心させていた 脱衣後は、タオルを身体にかけプライバシーの保護、恐怖心への対応をしていた。			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	本人が浴槽に入ることを、怖がったり恥しがったりした場合、動作を無理に進めようとせず、尊厳に配慮した態度で接し、声かけを行うことができたか。	不安や羞恥を感じないよう、全員皆同じであることを理解してもらうために、 <u>周囲の人を</u> 観察してもらったりしている。 <u>尊厳に配慮した声かけ</u> を行うことにより、落ち着いて入浴ができるよう接している。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	②-1	②-2	

チェックリスト		実施状況	コメント	
②-1	動作を無理に進めようとしないようにしている。		7/10	個室対応・訪問の場合周囲の人がいないため評価が困難
	不安や恥辱を感じないよう、周囲の人を観察してもらっている。		2/10	
	自分だけが特別ではないことを、理解してもらうようにしている		2/10	
	理解のさせ方		個室とリフト浴2つある為、反対側の入浴者の話をしていた 声掛け。その他職員が浴槽に足を入れる等の動作で安心感を与える。	
②-2	尊厳に配慮した態度で接し、声かけをしている		6/10	「尊厳に配慮した」が抽象的な為、評価が困難
	声かけの仕方	短文（シンプルな言葉）での声かけをしている	8/10	
		多くのことを伝えすぎないようにしている	8/10	
		その他	ジェスチャー（難聴） 本人の動作に合わせて、声を掛けたり誘導していた	
その他評価に際し根拠とした事項				
本人が安心出来る様に声を掛けたか、毎霊的・指示的な声掛けになっていないか、無理せず安全に実施できていたか ・質問形式で声掛けができていたか（介助者主導で行っていないかを測る為） 「お湯加減はいかがですか」「頭を洗ってもよろしいでしょうか」「お体を洗いましょうか」等、洗身、洗髪前には必ず1声掛けし動作を無理に進めないようにしていた。また、声掛けはできるだけ短文での声掛けを行っていた。				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	利用者の湯船への出入り、洗身に係る動作等、浴室での行為が滞りなく、継続できるよう、声かけ、 <u>非言語的支援</u> （ジェスチャー）等を行っていたか。	動作が思い浮かばない人には、 <u>まねをしたり</u> 、手や足などの位置を変える介助をしている。 言葉の意味が伝わりにくい人には、 <u>ジェスチャーを交えたり、あるいはシンプルな言葉</u> で、イメージしやすい言葉を選んで伝えている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	③-1		

	チェックリスト		実施状況	コメント
③-1	行為が滞りなく継続できるように、声かけ等の配慮している		9/10	
	配慮の仕方	動作が思い浮かばない人に、まねをすることでの動作想起支援をしている	6/10	
		動作が思い浮かばない人に、手や足などの位置をかえる介助による動作想起支援をしている	4/10	
		言葉の意味が伝わりにくい人に、ジェスチャーを交えて伝えている	9/10	
		言葉の意味が伝わりにくい人に、シンプルな言葉でイメージしやすい言葉を選んで伝えている	7/10	②-2 との違いが不明
その他評価に際し根拠とした事項				
的確な声掛け。根気強い説明 本人が理解（納得）して行動出来ているか、無理な誘導・介助をしていないか 利用者の手を頭に持っていき、洗髪を促すようにしていた。 洗身時、「洗える所はご自分で洗っていただけますか」と自立支援を促しタオルを渡すも洗われないので、ジェスチャーで手や体を洗う動作を行い、促していた。				

1. 入浴（更衣）介助			
(3) 入浴後の介助			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	本人の <u>できることを把握して</u> 、タオルや衣服などを手渡し、 <u>自分で行うよう</u> 、わかりやすい言葉で仕草も交えて伝え、理解の程度を確認しながら、見守りをしていたか。	本人の <u>できることとできないことを</u> 、把握して介助している。 出来る場合でも、本人の意向を確認し、 <u>意欲を持たせて本人に委ね</u> 、思いやりの姿勢で見守りをを行っている。 出来ない場合に介助する際、 <u>尊厳に配慮した言葉掛けや態度</u> で接している。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	①-1	①-2	①-3

	チェックリスト	実施状況	コメント
①-1	本人の <u>できること</u> 、 <u>できないこと</u> を把握して介助している	10/10	
	自分で <u>できることは</u> 、自分で <u>行うように</u> 伝えている	10/10	
	具体的に		要介助者同様待っているのでタオルで体を拭くことを促している タオルで拭く・袖を通す 手の届く場所の洗体、バスタオルを手渡し腹部を拭くよう誘導している 石鹸で泡立てたタオルをお渡しする ズボンを自分で上げて頂くように声掛けし動作を促した。(実際は片方しか上がらなかった) 自分の陰部を洗う 動作面では、ほぼ自力可能だが動作ごと(身体を洗う、頭を洗う、浴槽に入る)の声掛け必要
①-2	本人の意向を確認している	9/10	
	意欲を持たせて本人に委ねるよう、見守りを行っている。	8/10	「意欲を持たせ」が具体的項目であると良い
	本人の理解の程度を確認しながら、見守りを行っている。	9/10	
①-3	自分でできない場合に介助する際、 <u>尊厳に配慮した言葉掛けや態度</u> で接している	8/10	尊厳に配慮が抽象的
	具体的に		手の届かない背中を拭く介助を行っている ボタン、ファスナーをとめることができず、「お手伝いしましょうか？」と声かけしていた 腹部を自身で拭いたことを評価していた 足元は座られていると届きにくいのでお手伝いしてもよそ良いですかとの声掛け 「お手伝いさせていただきますね」と顔を見て丁寧に声掛けを行っている 動作面では、ほぼ自力可能だが、動作ごと(身体を洗う、頭を洗う、浴槽に入る)の声掛け必要
その他評価に際し根拠とした事項			
入浴前から洗髪を嫌がっていた。普段も洗髪の成功率は低いがうまく誘導できていた まずは本人がご自身で出来るように働きかけているか、声掛けは丁寧か、本人は辛そうではないかな			

どを確認した

タオルをお渡しし、ご自分で拭ける部分は吹いていただくよう声掛けしていた。

上衣は手渡しし、袖を通す等、できる部分はしていただいていた。リハビリパンツ、ズボン、靴下等は介助を行った。介助の際、尊厳に配慮した声掛けを行っていた。

定期巡回訪問介護計画書の入浴介助の項目について、アセスメントシート

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	本人が途中で動作を止める時には、 <u>中止した原因</u> を確認し、体調や意識に異常がない場合には、さりげなく一緒に動作を介助するとともに、ねぎらいの声かけを行うなど、 <u>尊厳に配慮</u> していたか。	動作を止めるもやめないも、本人の意向と考え、 <u>中止の理由</u> が体調の急変によるのか、本人の意欲や集中力の途切れ、他のことに興味が移ったかを確認している。 <u>途切れた後は、続行を促すのではなく、中止の意向を優先し、尊厳に配慮した対応や介助を行っている。</u>	現認 (必要に応じてヒアリング)
	②-1	②-2	

	チェックリスト		実施状況	コメント
②-1	動作中止の原因を確認している		4/11	動作を中止することがなかったため評価できない
	原因	体調の急変	2/11	
		本人の意欲や集中力の途切れ、他のことへの興味移行	5/11	
		その他		
②-2	続行を促すのではなく、中止の意向を優先し、尊厳に配慮した対応や介助を行っている。		2/11	
	体調や意識に異常がない場合は、さりげなく動作の継続を支援し、介助している		5/11	
	ねぎらいの声かけを行い、自信を失わせないよう尊厳に配慮している		3/11	
その他評価に際し根拠とした事項				
本人に無理をさせていないか、本人が自身でできるよう動作を誘導出来ているかなどの確認				

2. 食事介助			
(1) 食事前の体調確認、食事準備から終了までの介助			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	認知症の人が食事の時間であることを思い出せるようなエピソードや一緒にいたい仲間などを手掛りに、食事の時間になったことを具体的に分かり易く伝えていたか。	食事の時間であることを伝える場合、具体的にイメージし易く理解できるように、声かけをしている。例えば、「〇〇さん、お腹空きましたか。もうすぐお昼ご飯ですよ。」「△△さんは、もう食堂に行きましたよ。〇〇さんも、私と一緒にいきませんか」など。	現認 (必要に応じてヒアリング)
①-1			

	チェックリスト		実施 状況	コメント
①-1	食事の時間になったことを具体的にイメージできるように伝えている		11/12	
	具体的	思い出しにつながるエピソードを伝えている	5/12	
		仲良しと一緒に時間が過ごせることを伝えている	3/12	
		体調や空腹感の確認をしている	10/12	
		その他	口腔体操の開始、食事席への誘導　時計を見せたり具体的な時間を言葉で伝えた　食べるジェスチャー、食事前の口腔体操	
その他評価に際し根拠とした事項				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	体調不良や意識や意欲の低下など、通常と異なる状態を確認していたか。	認知症の人は、気分がすぐれない時、自ら訴えることが難しいことが多いことを理解し、食事をお誘いする時に、 <u>体調不良の確認や気分や意欲の低下など、通常と異なる状況の有無を確認している。</u>	現認（必要に応じてヒアリング）
	②-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
②-1	体調不良がおきていないか、確認をしている	11/11	①-1 体調確認重複
	意欲の低下がないか、確認をしている	10/11	意欲の低下が食事に対する意欲か全体的か不明瞭
その他評価に際し根拠とした事項			
<p>以前は自己摂取できており、入院後の再入所になって廃用が進んでいる ショートを利用され、帰宅された次の日の訪問だったので、寛容の変化で体調を崩していないか確認していた。</p> <p>離床時、体熱がないのを確認し、食事への声かけに何くなどしている表情から食事への意欲が低下していないのを確認していた。</p> <p>若い頃よりうつ病の既往があり、感情の起伏が激しい。それに食欲も大きく左右されている。ここ最近の気分や食事摂取量についても確認している。</p> <p>これから食事になる事を理解できるような声掛けや関わりが出来ているか 食事前に体調の確認、意欲の低下がないか声掛けし確認していた。</p> <p>排便の有無、食事水分の摂取状況の確認。</p>			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	個人の障害特性や好み・習慣に配慮した食事のための環境が整っていたか。	本人の障害傾向や好み、習慣などを反映した環境の整えを行っている。 (食卓の明るさや居室の環境整備、食卓の上の食器の置き方、自助具等の利用、食器、食材の色合い等)	現認 (必要に応じてヒアリング)
	③-1		

	チェックリスト		実施状況	コメント
③-1	本人の障害特性や好みや習慣に配慮した食事環境の調整をしている		10/12	
	障害特性、好み、習慣等（具体的に）			嚥下の低下やむせが見られて、刻みのとろみ食の配食弁当を摂取。 飲み物はトロミが必要だが、コップで飲むのが好き 朝食毎食パン提供、小分けにして提供 自助食器の使用、食べやすさ（食形態）を管理栄養士が調整している 緑色の食品は虫が入っているように見える。 専用のエプロン。お気に入りの席
	配慮事項	食卓の明るさ、居室の環境	5/12	個別環境調整が困難
		食器の配置	8/12	
		自助具等の利用	3/12	
		食器や食材の色合い	2/12	個別環境調整が困難
		その他		補助栄養剤の提供の仕方 机の高さ調整、姿勢他に興味が散ってしまう物がないかの確認 自分の席が把握しやすいようになっている（ネームを貼っている）

その他評価に際し根拠とした事項

誤嚥しないようペースをあわせていた。好き嫌いが多く、励ましながら介助していた。

本人の持ちやすいコップを使用

とろみ剤を嫌がるため、配膳前にと水分にはとろみをつけ、ストローとふた付のコップに入れて提供していた。

本人が食事に集中できるような環境になっているかの確認

部屋の電気がつけて明るい環境である事を確認していた。

食器が正しく配置されているか、配膳前に確認していた。”

緑色のものを虫が入っていると残すので、おかずが目の前に届いたらまず献立を説明し、「おいしいから食べてみて」と一口味わって、おいしいことを感じてもらっていた

フェイスシート

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
④	認知症の人が食事について、興味や食事への意欲がもてるよう、提供される食事内容について、具体的に分かり易く、必要な情報を伝えていたか。	本人が食事について何か知りたいことや不安・不満がないか確認している。 本人が少しでも知れたそうにしたら、献立表を見せながら、おいしいイメージが湧くように理解できる程度に話を整理し、伝えている。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	④-1		

	チェックリスト		実施 状況	コメント
④-1	興味や意欲が持てるよう、食事内容をわかりやすく伝えている		11/12	
		献立表を見せながら、おいしいイメージが湧くように伝えている	3/12	献立表の文字が理解できない（言葉で説明） 献立表をひとりひとり見せるのは困難
		おいしいイメージが湧くように理解できる程度に話を整理し、伝えている	10/12	
		その他の工夫	食事時間の開始を知らせる 集中力が途切れた時には、ボディタッチ食器を視界に入るよう見せていた 目が不自由なため、メニューを見ることができない。ゆっくりと内容を伝えていた。 季節や旬の食材の説明なども行う 短文で話をしている。	
	食事について、何か知りたいこと、不安・不満がないかを確認している		4/12	
その他評価に際し根拠とした事項				
「美味しそうですよ」「お肉は力がつきますよ」「お野菜は体に良いですよ」等説明して意欲を引き出すよう努力していた。 メニューの説明をしていたか、本人が食べたい物から食べられるように配慮していたか 食事が楽しめるように、季節の話や昔の話から食事の話題を提供していた。 献立の説明を行い、「美味しそうですね」とおいしいイメージが湧くよう声掛けを行っていた。				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
⑤	食事の始まりや終了について、認知症の人では理解することが難しい場合があるので、適切な言葉掛けや誘導が実施されていたか。	食事の開始については、言葉で理解してもらいより、具体的にスプーンや箸を手にもってもらっている。 周囲の人たちが食べているところを観察してもらい、私達も食べましょうというような雰囲気導入を試みている。 自力摂取が無理な場合には、介助して途中からご自身に引き継ぎ、見守りしながら、適宜手順等でヒントや介助を行っている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	⑤-1	⑤-2	

	チェックリスト	実施状況	コメント
⑤-1	食事の時間（開始、終了）をわかりやすく伝え、誘導している	12/12	
	食事の開始がわかるよう、スプーンや箸を手にもってもらっているようにしている	10/12	
	周囲の人たちを観察してもらい、安心して食事ができるように誘導している	3/12	周囲の人たちがいない
	その他の工夫		空になったお皿は（集中できるよう）下げていた 「次は野菜ですよ」「次はお肉です」等具体的に伝えて口に運んでいました トイレという拒否される場合があるので、さりげなく誘う
⑤-2	介助を要する場合に、途中から本人に引き継ぎ、手順のヒントを示し、自力での摂食を見守るようにしている	6/12	介助が必要な場合、はじめに本人に食べられるところまで食べてもらい、その後に介助するほうが、本人は疲れなくてよいのではないかと。

その他評価に際し根拠とした事項

自分で補助栄養剤を持つことができるので、手渡してみる
目と手指が不自由で食事は全介助です。精一杯気持ちが上向くよう声掛けしていました。
食事の開始を言葉で伝えるだけでなくまず水分を摂ってもらえる様コップを持ってもらう様にしていた。
本人が食べやすいような食事の配置や自身で食べ始めが分かりやすいように工夫できているか
食事開始前に箸をお渡しし、開始が分かるようにしていた。
食事の途中で、手が止まられたため、「まだ食事が残っていますけど食べられませんか」と声掛けしながら箸を渡し、本人も食事を再開された。

2. 排泄介助

(1) 排泄の準備、誘導、排泄時の介助

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	排泄のサインを的確に理解し、認知症の障害特徴に合わせたトイレ誘導を行っていたか。	各人の障害特性に合わせた移動方法での介助を行っている。 トイレ誘導は時間の余裕をみて、あわてさせないように、定期的に誘導がなされている。 排泄時が緊迫している際、利用者に負担をかけないように、速やかに誘導している。	現認 (必要に応じてヒアリング)
①-1			

	チェックリスト		実施状況	コメント
①-1	排泄のサインを理解し、把握している		8/11	訪問の場合、サインを理解することが困難
	障害特性に合わせた移動方法でのトイレ誘導を行っている		9/11	
	具体的	障害特性	転ばないイスの使用 左傾きあり、本人の左側で体を支えた 脳梗塞の後遺症により、両下肢に力が入らず、短時間の立位維持。 右側にふらつきがあるので付きそい歩行している 場所が分からなくなる為、トイレの近くの壁に目標物をつける、又行動や表情を観察し声をかける 認知症により介護拒否あり。しかし、車いすから自ら立ち上がられることがあった場合に、手引き歩行を行い、トレへ誘導している	
		時間の余裕をみて、あわてさせないように、定期的なトイレ誘導を行っている。	9/11	
		排泄時が緊迫している際、利用者に負担をかけないように、速やかに誘導している。	8/11	
		その他の配慮	既に失禁している清潔保持に努めている 足を手前に引く（立位誘導時）、手すりを持つ等、的確な声掛け トイレに入っている時は一人になれるように配慮している 慌てさせない声掛け「大丈夫ですよ、ゆっくりゆっくり、1.2、1.2」などを行っている	

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	複雑なトイレでの排泄過程や手順（水洗レバー等の使用、身体動作と便器の関係など）をスムーズに行えるよう、 <u>尊厳に配慮しながら</u> 、声かけや介助をしていたか。	トイレの手順にそって、具体的に衣服の更衣や動作についてヒントを与え、必要に応じて声かけや介助を行っている。 途中で動作を中止したり、排泄行為を中断したりしないよう、必要に応じて、トイレ内に留まり、本人が不安にならないよう声掛けや介助を、本人の嫌がらない状態で <u>尊厳に配慮</u> して行っている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	②-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
②-1	手順にそって、衣服の更衣や動作についてヒントを与え、必要時に声かけや介助を行っている	12/12	
	必要に応じてトイレ内に留まり、本人が不安にならないよう声掛けや介助を行っている	11/12	
	本人が嫌がらない状態での排泄となるよう、 <u>尊厳に配慮している</u>	12/12	配慮しているが抽象的

その他評価に際し根拠とした事項

認知レベルの低下から徐々に後始末が不十分になっている。認知症が進行しても手続記憶から排泄動作が維持できる配慮を行う

動作の前には必ず次にどうするかの説明を行い、的確な声掛けを行っていた。

立位が精一杯の利用者のため「パンツをおろします」と声かけしています。「ヒントを与える」のは項目を分けた方がチェックしやすいと思いました。

ズボンを下ろすなど声かけを行いながら、本人が立って排尿をしたいという希望を尊重し、尿でズボンが汚れないようにしながら介助出来ていた。

羞恥心への配慮が出来ているか

ふらつき見られる為、排泄介助時は手すりに掴まっただくよう声掛けし、ズボンやリハビリパンツを下げる動作については、「下げさせてもよろしいでしょうか」と本人に確認した上で介助していた。排泄時は本人より少し離れた位置で見守りしていた。

フェイスシート

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	本人の障害特性や生活環境に配慮した排泄の方法で排泄介助を行っていたか。	認知症で片麻痺や脱力、緩慢な動作など、身体運動面に障害を抱える場合には、 <u>転倒などに配慮して、麻痺側や障害のある部分に注意を払って介助している。</u> 膝関節症や骨折などを抱える人では、トイレ誘導に時間を要するので、おむつやリハビリパンツ、簡易トイレなどを使用することも念頭に、本人の意向を優先しつつ、排泄の方法を選択している。	現認（必要に応じてヒアリング）
	③-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
③-1	身体運動面に障害を抱える場合には、転倒などに配慮して、麻痺側や障害のある部分に注意を払って介助している	11/13	
	膝関節症や骨折などを抱える人では、トイレ誘導に時間を要するので、おむつやリハビリパンツ、簡易トイレなどを使用することも念頭に、本人の意向を優先しつつ、排泄の方法を選択している	8/13	
	言葉や聴力・視力が低下している人の場合には、トイレ誘導の時間を定期的に行い、ゆとりをもって行動している	9/13	
その他評価に際し根拠とした事項			
<p>動作指示はトイレではジェスチャーが中心となっている</p> <p>手すりを持って立位を維持できる時間は短いので、身体を支え、素早くリハパン、パジャマ等の上げ下げを行っていた。移動も安全に行えている。</p> <p>麻痺側によってトイレの手すりがつかいにくいことを理解し、トイレ、誘導を行なっていた本人の意向に合わせているか、無理のない動作で介助を行えているかなどを確認。</p> <p>歩行状態は歩行器使用されているが、ふらつきも見られる為、付き添いを行っている。トイレ内では、転倒に注意し、手すり等に掴まっただけ等、声掛けしている。</p>			

2. 排泄介助			
(2) 排泄行為に関するコミュニケーション			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	本人の排泄時に示す表情や仕草を理解し把握していたか。	認知症の人は、説明を理解したり覚えたり記憶にとどめることが苦手であることを理解している。 本人の排泄のサインを見抜くために、これら表情や仕草を判別している。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	①-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
①-1	本人の排泄時に示す表情や仕草を理解し把握している	11/12	仕草の把握ができているという判断が現認では難しい
	説明を理解したり覚えたり記憶にとどめることが苦手であることを理解している	11/12	記憶にとどめるのが苦手を把握しているかで現認では難しい

その他評価に際し根拠とした事項			
<p>訪問し、トイレに行くことを伝え了承を得ていた。ある程度なじみの関係が出来ていて、安心している表情が読み取れた。</p> <p>食堂で立ち上がり、片手でズボンをさわりながら歩行しようとされるのが排泄時のサインと理解していた。</p> <p>定時での排泄のタイミングに囚われることなく、本人の行動を観察し適切に対応出来ているか</p> <p>排尿後には、便座に座った状態で下半身をやや左右前後に動かす動作をされる仕草をされたので、「終わられましたか」と声掛けし、排泄がおわられたかどうか確認をしていた。</p>			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	排泄を不安に思わないように、すぐトイレに誘導することを約束して安心してもらうと同時に簡単な仕草（名前を呼んだり、手を振ったりなど）をすることを促していたか。	約束通りのサインを送ってこなくても、定期的に表情や仕草を観察しているなど、排泄の兆候を見逃さないよう努めている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	②-1		

	チェックリスト	実施状況	コメント
②-1	すぐトイレに誘導することを約束して、不安がらないように配慮している	7/12	認知症の方に約束して不安がらない配慮がどのような関わりなのかわからない。
	簡単な仕草（名前を呼んだり、手を振ったりなど）をすることを促している	9/12	
	定期的に表情や仕草を観察し、排泄の兆候を見逃さないよう努めている。	9/12	「定期的」が抽象的である。定期的がなくてもよいのではないかと
その他評価に際し根拠とした事項			
<p>前記したが馴染みの関係が出来ているので、不安な表情はなかった。笑顔で接することでより一層安心しているように思う。</p> <p>立ち上がるがトイレのサインが見られない時にもどうしたいのか聞き、トイレに行きたい時はいつでもトイレに行ける事を伝え、不安がらないように配慮出来ていた。</p> <p>全職員に、ウ様のトイレのサイン（手を挙げる、立ち上がる）を周知できていた。</p> <p>“座っている席から立ち上がろうとされたので、「もうすぐ帰る時間ですが、トイレに行かれませんか」と声掛けしトイレへの声掛けをしていた。”</p>			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	排泄後の後始末に迅速に対応でき、利用者の尊厳に配慮していたか。	排泄に失敗した際に、 <u>他者に知られないよう、早急に対応し、本人には安心するよう声かけするとともに、着替えの介助を行っている。</u> 失敗を周囲に知られてしまった場合には、利用者の尊厳を守る行為を出来ている（利用者の問題ではないことを他者や本人にみせる工夫をしている）。	現認（必要に応じてヒアリング）
③-1			

	チェックリスト		実施状況	コメント
③-1	排泄後の後始末に迅速に対応し、利用者の尊厳に配慮している		10/11	
		具体的に	後始末の準備をして対応。プライバシーにも配慮していた いつもと同じように速やかにパット交換を行い、決められた場所に捨てた。 手際よく着衣していた。 尿パットはビニール袋に入れてゴミ箱に捨てていた。トイレ用スプレーを噴霧していた。 確認した時点ですぐに対応する。周囲の人に排泄である事が分からないようバッグを使用する トイレで排泄された場合には、利用者自身に流してもらったり、自分でできない場合は代わりに直ぐに流す。 汚染したパットは新聞紙にくるみふたつきのゴミ箱にしまう	
	排泄に失敗した場合の対応、羞恥心への配慮	他者に知られないよう早急に対応し、本人には安心するよう声かけし介助をしている。	8/11	
		失敗を周囲に知られてしまった場合には、利用者の尊厳を守る行為を出来ている（利用者の問題ではないことを他者や本人にみせる工夫をしている）	7/11	
その他評価に際し根拠とした事項				
汚れたパットやオムツ、リハパンは速やかに交換し、排泄があったことがよかったと伝えていた。 誘導の仕方や声の大きさなど 排泄後には、手すりを握まり立っていただき、「ズボンとパンツを挙げさせていただいてもよろしいですか」と声掛けし、利用者の尊厳に配慮しながら、排泄後の後始末に迅速に対応していた。				

4. 活動			
(1) 活動の準備と予告			
	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
①	活動の準備に、本人にも加わってもらい、 <u>できることを手伝ってもらおう</u> ことを通して、これから行う内容について、 <u>親しみを抱いてもらえる工夫</u> をしていたか。	<p>予定表やカレンダーなどに活動の時間や場所が示されていることを分かり易く伝えている。</p> <p>「〇〇をみたことありますか。」「やったことありますか」など、本人が関心をもてるような声かけをした上で、その反応を観察している。</p> <p>きれいな色や面白い形など、具体的に、見たり触ったりしてもらい、その反応を観察し、活動の開始に向けて意欲をひきだしている。</p>	現認 (必要に応じてヒアリング)
		①-1	

	チェックリスト		実施 状況	コメント
①-1		できることは手伝ってもらい、活動の開始に向けて意欲を引き出すように工夫している	8/10	訪問介護においての活動とは
	具体的な工夫	予定表やカレンダーなどに活動の時間や場所が示されていることを分かり易く伝えている。	6/10	予定表やカレンダーに書いてあることが、今であることを結びつけて考えるのは、認知症の人には難しいのではないかな。
		本人が関心をもてるような声かけをした上で、その反応を観察している	8/10	関心を持てる＝役割あると判断したがよいでしょうか。
		きれいな色や面白い形など、具体的に見たり触ったりしてもらい、その反応を観察している	2/10	
その他評価に際し根拠とした事項				
エプロン、ナプキンたたみ、ラジオ体操、パズル、カラオケへの声かけ参加 食後暫くして歌を唄うことを提案し「もみじ」「犬のおまわりさん」等一緒に唄っていました。 季節の物やイベントのポスターを見える位置に掲示 本人が好きな習字をしていただこうと、「習字で字を書いてみていただけませんか」と本人が関心をもてるような声掛けを行っていた。				

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
②	全ての感覚系（言葉や音、触覚、視覚、味覚など）を通して活動に係わる情報を示すよう工夫していたか。	認知症が理解しやすい感覚（言語音よりは音楽の方が理解しやすいなど）についての理解している。 認知症が理解しやすい感覚に関する知識を活かした活動を行っている。	現認（必要に応じてヒアリング）
	②-1	②-2	

	チェックリスト	実施状況	コメント
②-1	感覚系を通じて活動に関わる情報を示すよう工夫している	6/10	どのように評価したらいいかわからない。もっとわかりやすい、具体的な表現でないと統一した評価ができないのではないか。同じ人でも、日によって、時間や気分によっても、理解しやすい感覚は変わらと思う。
	具体的に	握手をして誘っていた カラオケの音楽をかけると歌ったり踊って参加する 折り紙を見てもらい、誘っていた。 口腔体操のDVDを使用、ユニットでの調理	
②-2	理解しやすい感覚（言語音よりは音楽の方が理解しやすいなど）についての理解し、活動を行っている	4/10	言語音よりは音楽の方が理解しやすいなどという表現は、音楽としてという限定的な表現になってしまうと思われます。
	認知症が理解しやすい、感覚に関する知識を活かした活動を行っている	4/10	
その他評価に際し根拠とした事項			
雰囲気から手拍子での参加を促していた ジェスチャーで伝えたり、一緒に体を動かし、視線を合わせて参加を促し、活動してもらっていた 目が不自由なため、折り紙。ぬり絵等はできません。歌を唄うことを一緒に楽しんでいました。 本人が興味のあるものか本当にやりたいかどうか把握しているか 習字活動で、視覚を通じて活動に関わる情報を示す工夫をしている。			

	チェック項目	判断に迷う可能性のある項目の判断基準	評価方法
③	活動参加の意欲を引き出すために、本人の意向や本人の役割を選んでもらえるための工夫をしていたか。	声かけだけでなく、ジェスチャーや触覚などを交えるなど、利用者にとって効果的な伝達手段を用いている。 介護者は本人に無理をさせないよう体調を確認しつつ、活動の参加を有意義になるように働きかけをしている。	現認 (必要に応じてヒアリング)
	③-1		

	チェックリスト		実施状況	コメント
②-1	本人の意向は、利用者にとって効果的な伝達手段で伝え把握している		9/10	
	伝達手段、具体的な工夫	短文（シンプルな言葉）での声かけをおこなっている	9/10	
		ジェスチャーを交えて伝えている	7/10	
		触覚を交えて伝えている	5/10	
		まねをすることでの動作想起の支援をしている	3/10	
		手や足などの位置をかえる介助による動作想起の支援をしている	2/10	
		その他、具体的な工夫	共に行う	
	役割は本人に選んでもらっている		5/10	役割を選ぶことが難しい人もある。「本人が選べるように声掛けを工夫したか」のような表現がよいのではないかな。
	本人に無理をさせないよう体調を確認しつつ、活動の参加が有意義になるよう働きかけをしている		9/10	
その他評価に際し根拠とした事項				
車いす徘徊が頻回な利用者にも参加意欲を引き出すよう活動の和に戻す誘導をしていた。食後の体調を確認し、歌を唄っていた。コミュニケーションはうまく取れていました。「習字をして字を書いてみていただけますか」とシンプルな言葉での声掛けを行っている。				

検証調査結果をもとに、項目案の見直し、項目集約等の検討を行った。見直しの際には、評価場面として発生しなかったもの、評価しにくいとの意見、認知症の人のケアの内容としてなじまないとの意見、既存の基本介護技術評価項目との重複等の観点から再度整理することとした。

3. 認知症介護技術評価項目 Ver.6 の開発

(1) 検討の方針

検証調査結果を踏まえ、ワーキングにおける検討では、評価の効率性及び項目の妥当性を検証し、項目数の絞りこみを行った。項目は、認知症の方の行動特性に合致するように、ケアを実施するための「準備」、ケアの「実施中」、さらにケア実施中に「調整」が必要とされた場面の3分類として整理した。

特に、従来から認知症の方へのケアの課題とされてきたのは、ケアの実施中に、当該認知症の方が他のことに興味を示し、ケアが中断した場合の対応であった。こういった場合に、介護職員がどのように今の状況について伝え直すかといった調整は、高い介護技術を要するものとして整理した。

その他にも項目案 Ver. 5 の入浴時や排泄後のコミュニケーションに関する項目は、従来の介護技術項目として評価できるものとし、新たな認知症技術項目としないこととした。すなわち、介護キャリア段位制度の基本介護技術評価項目との重複が見られるもの、類似した内容がみられる項目は採用しなかった。

但し、介護技術項目の全体構成については、「入浴介助」「食事介助」「排泄介助」は代表的な介護技術の枠組みといえるが、認知症特有の症状を緩和できる技術である「活動」は、既存の基本介護技術と重複しておらず、特徴的とあると考え、項目として残している。

以上の経過を経て、この結果、4分野、11 チェック項目にまで絞り込んだ認知症介護技術評価項目案 Ver. 6 が開発された。

項目の評価については、これまで示されてきた認知症のケアとして無数にある個別のケアの留意事項を列挙・羅列するといった項目選定ではなく、当該認知症の方への個別ケアで重視される視点は、「個別介護マニュアル等」に示されるものとした。この「個別介護マニュアル等」の確認に基づき、ケアを実施しているかどうか、そして、想定通りにケアができなかった場合に、利用者の尊厳に配慮し、不安にさせない対応ができていたかどうかを記録し提出することとした。

また、想定通りにいかなかった場合に、個別マニュアル等の更新を図り、手法の集積を行っていたか、といった施設内での一連の取組みのシステムが現存することをアセッサーが確認し、これを介護技術の総体として評価することとした。したがって、これらの対応に関しては「現認」のみとはせず、これらのケア実施記録の提出を前提とするものとした。

認知症介護技術評価項目案 Ver.6 の構成

チェック項目		判断基準
1. 入浴介助	3	8 (例示2)
2. 食事介助	3	6 (例示5)
3. 排泄介助	2	10
4. 活動	3	13

(2) 認知症介護技術評価項目 Ver.6

認知症介護技術評価項目 Ver.6

		チェック項目	判断基準
1. 入浴 介助	①	個別介護マニュアル等にもとづく個々の特性に応じた入浴手順を把握し、環境の調整を行い、入浴することへの意識化を支援したか。	・個別介護マニュアル等にて、障害特性や身体の状態を確認し、入り方や身体の洗い方について把握している。
			・「入浴すること」のイメージを引き出せるようにヒントを与え、入浴への意欲が湧いてくるよう、支援をしている。
			例)・「入浴すること」のイメージを引き出せるよう、着替えの衣服の用意など、入浴に関わる準備を一緒に行っている。
			例)・「入浴すること」のイメージを引き出せるよう、浴室や浴槽の場に誘導し、視覚や触覚を通じての情報提供をしている。
	②	途中で利用者の動作が止まったり、他のことに興味を示した場合に、今何をしようとしているのか、再度わかりやすい言葉で伝え直し、意識のきりかえとなる働きかけをしたか。	・途中で本人の動作が止まった場合や、他のことに興味を示したりした場合に、今何をしようとしているのかを伝え直し、次の動作や手順に迷わないように支援している。
			・途中で利用者の動作が止まったり、他のことに興味を示した場合に、無理強いせずに、利用者の意向や訴えを確認し、意向への理解を言葉や態度で示して安心してもらい、利用者の話を聞きながら、タイミングをはかっている。
			・本人の心身の状態変化(妄想、健忘、捻挫や骨折、関節症、他)について、配慮している。
	③	入浴中止に至った場合に、尊厳に配慮した対応を行い、なぜそのような状況に至ったか、理由を整理し、今後に向けた留意点などを記録し、チームメンバーと共有したか。	・中止となった場合、続行を促すのではなく、本人の意向を優先し、ねぎらいの声おかけを行うなど、尊厳に配慮した対応や介助により、利用者に安心してもらえるようにしている。
			・中止の理由として、体調の急変によるのか、意欲や集中力の途切れによるのか、他のことに興味移ったのかを確認し、整理している。
			・中止となった状況や理由の整理を踏まえ、今後に向けての留意すべき事項を個別介護マニュアル等に記録にし、チームメンバーと共有している。
2. 食事 介助	①	個別介護マニュアル等にもとづく個々の特性に応じた準備、環境調整を行い、食事することへの意識化を支援したか。	・個別介護マニュアル等にて、障害特性や好み、習慣、身体の状態を確認し、環境調整を行っている。
			食卓の明るさ(照明)や居室の環境整備、食卓の上の食器の置き方、自助具等の利用、食器、食材の色合い、食材の形状等に配慮している。
			「食事すること」のイメージを引き出せるようにヒントを与えながら、介助をしている。
			例)・本人に食器を運んでもらうなど、食事の準備への参加を促し、一緒に準備することにより、食事のイメージが湧くようにしている。
			例)・食事の開始にあたり、周囲の人たちが食べているところを観察してもらい、これから食事をしようとする雰囲気や伝わるよう、導入を試みている。
			例)・食事の開始にあたり、ジェスチャー等で食べる仕草を示し、開始のヒントを与えてから、本人に引き継ぎ、食事を始めている。
			例)・食事の開始にあたり、言葉で理解してもらい、具体的にスプーンや箸を手にとってもらっている。

3. 排泄 介助	②	食事中に利用者の動作が止まった場合、無理強いすることなく、意識のきりかえとなる働きかけをしたか。	・途中で利用者の動作がとまった場合、今何をしようとしているのかをわかりやすい言葉や仕草を用いて伝え直している。
			・途中で利用者の動作が止まった場合、無理強いせずに、利用者の意向や訴えを確認し、意向への理解を、言葉や態度で示して安心してもらい声かけや介助をしながらタイミングをはかっている。
	③	食事中止に至った場合に、尊厳に配慮した対応を行い、中止に至った原因を確認し、今後に向けた留意点などを記録し、チームメンバーと共有したか。	・利用者が拒否したり、中止に至った場合、続行を促すのではなく、利用者の意向を優先し、ねぎらいの声かけを行うなど、尊厳に配慮した対応や介助により、利用者に安心してもらえるようにしている。
			・拒否や中止の理由として、体調の急変によるのか、口腔内の損傷によるのか、意欲や集中力の途切れによるのか、他のことに興味が移ったのかを確認し、整理している。
			・拒否の理由や中止となった状況の整理を踏まえ、今後に向けての留意すべき事項を個別介護マニュアル等に記録にし、チームメンバーと共有している。
	①	排泄のパターンや排泄の兆候を把握し、個別介護マニュアル等にもとづく個々の特性に応じたトイレ誘導と介助を行ったか。	・排泄の間隔、障害特性、排泄のパターン、習慣、本人の意向、排泄方法等を個別介護マニュアル等の記録により、把握している。
			・手を振る、名前を呼ぶなど、排泄のサインを送ってもらうように促している。
			・排泄の兆候を見逃さないよう、表情や仕草を観察し、判別している。
			・あわてさせてしまったり、緊迫した状況とならないよう、時間の余裕をみて、一定時間毎のトイレ誘導を行っている。
			・排泄時が緊迫している際、利用者に負担をかけないよう、速やかに誘導している。
			・動作の組み立てで迷わなくて済むよう、半歩先の状況を意識して動作や手順のヒントを示し、不安感や負担感を生じさせないように配慮している。
	②	排泄に失敗した場合に、迅速に後始末を行いながら、本人には安心するよう声かけを行う等尊厳に配慮し、なぜそのような状況に至ったのか、失敗した原因を確認の上、今後に向けた留意点等を記録し、チームメンバーと共有したか。	・排泄に失敗した場合には、他者に知られないよう、迅速に対応し、本人には安心するよう声かけするとともに、着替えの介助を行っている。
			・失敗を周囲に知られてしまった場合には、利用者の問題ではないことを他者や本人にみせる工夫をしている。
			・体調の急変の有無について確認し、なぜそのような状況に至ったのか整理し、今後に向けての留意すべき事項を個別介護マニュアル等に記録にし、チームメンバーと共有している。

4. 活動	①	本人ができること、関心があること、好きなこと、得意なことを把握し、それらを活かせるプログラムを検討の上、個々の特性に応じた理解しやすい感覚（言葉や音、触覚、視覚、味覚など）を通じて活動への参加を促したか。	・本人のできること、関心のあること、好きなこと、得意なことを把握している。
			・「〇〇をみたことありますか。」「やったことありますか」など、本人が関心をもてるような声かけをした上で、その反応を観察している。
			・できることをみつけて自信を持ってもらうとともに、出来ない部分を支援していけるような、プログラムを選定している。
			・見たり触ったりしてもらい、その反応を観察し、活動の開始に向けて意欲をひきだしている。
			・全ての感覚系（言葉や音、触覚、視覚、味覚など）を通して活動に係わる情報を示すよう工夫している。
			・無理をさせないよう体調を確認しつつ、活動への参加の働きかけをしている。
	②	途中で利用者の動作が止まったり、他のことに興味を示した場合に、今何をしようとしているのか、認知症の人が理解しやすい方法で再度伝え直し、再開のきっかけとなる働きかけをしたか。	・途中で本人の動作が止まった場合や、他のことに興味を示したりした場合に、今何をしようとしているのかを伝え直し、次の動作や手順に迷わないように支援している。
			・声かけだけでなく、ジェスチャーや触覚などを交えるなど、利用者にとって効果的な伝達手段を用いている。
			・本人の心身の状況変化について配慮し、再開のタイミングを図っている。
			・動作を無理に進めようとせず、話をききながら再開のタイミングを図っている。
	③	活動への参加拒否や、取組の中止に至った場合に、尊厳に配慮した対応を行い、中止に至った原因を確認し、今後に向けた留意点などを記録し、チームメンバーと共有したか。	・中止となった場合、続行を促すのではなく、本人の意向を優先し、体調や気分、励ましの声かけ等を行い、尊厳に配慮した対応や介助により、利用者に安心してもらえるようにしている。
			・拒否や中止の理由が体調の急変によるのか、意欲や集中力の途切れによるのか、他への興味に移ったのかを確認し、整理している。
			・参加拒否や中止となった状況、理由の整理を踏まえ、今後に向けての留意すべき事項を個別介護マニュアル等に記録にし、チームメンバーと共有している。

(3)認定レベル設定、評価方法の検討

キャリア段位制度では、レベルが高くなるに従って、技術項目が増えていくという構造となっている。

具体的には、レベル2①は、食事・入浴・排泄という基本的な介護技術ができることを示しており、続くレベル2②では、レベル2①に加えて、事故への対応等、想定されうる対応ではあるが、日常的には起こることが低い事項に対応できることを評価するという構造となっている。

現行の最高レベルとされる「4」では、事業所内の介護技術に加えて、対外的な連携能力を要する「地域包括ケアシステム」に関する技術項目やリーダーシップ等の管理的な項目が追加されていくことになっている。

本事業で検討された認知症の人に対する介護技術は、基本的な介護技術を網羅した「2」を超えた「3」、「4」のレベルに位置付けられるものとした。これは、認知症の人に対するケアの特徴が基本介護技術の応用を必要とするものであると考えられたからである。

例えば、食事をしていて認知症の方が突然、食事をやめてしまうということがある。食事をすることを継続すべきか、それとも、今、関心があることを実行させたほうがよいのか、そういった判断をして、適切な対応がとれたかが評価されることになる。この場合、単に食事を継続させることだけが重要ではないという判断もありうるわけだが、現場の介護職員には、こういった難しい判断と、ケアの機転が求められている。

また認知症の人の尊厳を守るという観点からは、ケアの拒否への対応ということも評価の対象となる。清潔保持の観点から、例えば、入浴を嫌がる認知症の方に対して、入浴を無理強いするのではなく、安心して、快適に入浴してもらうことができた如果说、より専門性が高い介護技術が提供されたといえる。

認知症の人にとって、必要とされる介護技術は一樣ではない。ケアの拒否と、認知症の方の尊厳を守るということは、現場では表裏の関係となることは少なくない。こういった難しい観点からの技術提供が求められることから、レベル「3」以上の評価をすることとしている。

さらに、すでにほとんどの介護保険施設で、入所者の7割以上が認知症の人となっている状況の中で、当該認知症の方のケアの手法を、個別介護マニュアル等に集積し、更新していく一連の取組みを実行するには、組織としての認知症の方への対応が明文化されていることが前提となる。

このことから、今回まとめた項目案の評価方法は、アセッサーによる「現認」に限定せず、アセッサーが認知症の方への取組みに係る「記録確認」、「ヒアリング」も行い、事実確認だけでなく、認知症の人に対する個別ケアをする体制があり、その上で場面に応じたケアがされているかを評価することとした。

本研究事業の評価基準としてまとめられた介護技術項目案(Ver. 6)は、現場から収集さ

れたデータを分析し、統計的手法によって抽出された項目を基に検証調査、専門家検討を経て、まとめられたものである。

本項目案は、介護事業所での検証調査※を経て、介護キャリア段位制度における「認知症ケア項目のセット（仮称：認知症ケア項目ユニット）」として個別の評価ユニットとして位置づけ、現行の 148 評価項目とともに、活用していくことを目指すものであり、これらの項目がわが国の認知症ケアの体系化につながるものと考えている。

※ **認知症介護技術評価項目 Ver.6 に係る検証調査**:介護キャリア段位取組み介護事業所のうち、以下の条件を満たす者の協力を得て、一定期間（2 週間）での内部評価を実施し、検証する。

- 被評価者：介護キャリア段位制度 レベル認定取得済の者（レベル 2 ①以上）
- アセッサー：アセッサーとしてレベル認定輩出実績がある者