

石川県福祉サービス第三者評価制度

【認知症高齢者グループホーム 外部評価】

評価基準の考え方と評価のポイント、
評価の着眼点

石川県健康福祉部 長寿社会課

I 理念に基づく運営

I-1 理念の共有と実践

外部評価項目（1）

地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている

評価基準の考え方と評価のポイント

- 地域密着型サービスは、中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするためのサービスであります。ポイントは、以下のとおりです。

【ポイント】

① 利用者本位の支援

地域密着型サービスの主体は、利用者であり、利用者のニーズに基づいて柔軟性と応用力のあるサービスを提供するところに最も大きな特徴があり、利用者の気持ちに向き合い、寄り添いながら支援することを大切に、本人の思いや希望を受け止め、それを叶える方法を考えます。

② 継続的な支援

24時間365日、切れ目のない支援で利用者の暮らしを支えます。「お世話する」のではなく、「生きることを支援する」という姿勢で、本人ができること、できる可能性があることに着目します。そして本人の本来の能力を活かし、馴染みの職員による継続的な生活の支援を行います。

③ 地域で暮らし続けることの支援

介護が必要な状態になっても、本人がこれまで培ってきた家族や地域社会との関係の継続を大切に、住み慣れた地域で暮らし続けられるように支援します。

④ 地域との支え合い

事業所も地域住民の一員です。地域にとけ込み、地元活動への参加や多様な地域の資源の活用、積み上げてきた認知症ケアの実践経験など、地域と支え、支えられる関係が地域密着型サービスの鍵となります。地域との支えあいが、利用者のより豊かで当たり前の暮らしを具現化します。

- 理念とは、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、常に立ち戻る根本的な考え方です。地域密着型サービスの意義や役割を考えながら、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。

- 理念が他の事業所の写しであったり、母体組織の理念そのままではなく、地域密着型サービスとして何が大切かを各事業所で考え、独自に作り上げた理念であることが求められます。
- 一度作ったままでなく、地域や利用者のニーズ、事業所の状況の変化によって現状にあった理念に作りかえていくということも必要となります。
- 管理者と職員は、理念を共有し、意識づけしていくために日々の中で話し合い、実践につなげているかを問うています。
- 立場や経験に関わらず、パート職員も含め事業所で働く職員一人ひとりが、事業所の理念を理解し、日々利用者に関わる際に、理念を具体化していくことを意識して取り組むことが必要です。

評価の着眼点

- 地域密着型サービスの役割を理解し、果たすべき役割を反映した理念の内容になっている。
- 理念が他の事業所の写しであったり、母体組織の理念そのままではなく、各事業所で考えた独自の理念になっている。
- 運営者、職員は、地域密着型サービス事業所の社会的役割を認識している。
- 理念について職員間で話し合いの機会をもち、意識づけがなされている。
- 日々のサービスの提供場面（言葉かけ、態度、記録等）において、理念がケアに反映されている。

I-2 事業所と地域とのつきあい

外部評価項目（2）

利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している

評価基準の考え方と評価のポイント

- 「暮らし」とは事業所の中だけで完結するものではなく、地域との相互関係のもとに成り立っています。地域社会とつながりながら利用者が当たり前の暮らしを続けられるよう、事業所がその基盤を築いていくことが必要です。
- 事業所自体が地域から孤立することなく、近所づきあいや地元の活動、地域住民との交流に積極的に取り組んでいくことが大切です。

評価の着眼点

- 地域住民の一員として、町会、自治会等に参加している。
- リサイクル活動や行事など地域活動の情報を集め、それらに参加するなど、接点を持つ努力をしている。
- 単発の行事や季節の催し等の関わりだけでなく、普段の暮らしの中で、隣近所の人たちが立ち寄り、遊びに来たり、おすそ分けをしたりする間柄が作られている。

I-3 運営推進会議を活かした取り組み

外部評価項目（3）

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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 運営推進会議は、外部の人々の目を通して事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、地域の理解と支援を得るための貴重な機会です。
- 運営推進会議では、報告や情報交換にとどまらず、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。

評価の着眼点

- 運営推進会議の意義や役割等を十分に理解して、積極的に参加してもらえるように働きかけている。
- 事業所の取り組み内容や具体的な改善課題を話し合ったり、運営推進会議のメンバーから率直な意見を引き出し、改善に向けた具体的な取り組みにつなげている。
- 運営推進会議では、事業所からの報告とともに参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方向的な会議となるよう配慮している。
- 評価機関の選択から評価結果、評価で明らかになった課題について会議で報告し、その後もモニター役になってもらっている。
- 評価結果を会議で報告する際には、評価機関や評価調査員にオブザーバーとして参加を呼びかけている。

※ 用語解説：『運営推進会議とは』（基準省令第108条（第34条準用）抜粋）

- ① 目的：地域密着型サービス事業所の活動を明示し、助言等を得ながら、利用者の抱え込みを防止する等、地域に開かれたサービスとして質の確保を図る。
- ② 内容：事業所活動状況や利用者の状況、外部評価結果と改善の取り組み等を報告し、これについて助言、事業所と地域との交流促進のための話し合い等を行う（2ヶ月に1回以上）
- ③ メンバー：利用者、利用者家族、地域住民の代表、市町職員又は地域包括支援センターの職員、地域密着型サービスの知見者

I-4 市町との連携

外部評価項目（4）

市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる

評価基準の考え方と評価のポイント

- 市町担当者に事業所の考え方、運営や現場の実情等を伝える機会を作り、直面している課題解決に向けた話し合いや対応に、共に取り組んでいくことが望まれます。市町は、介護保険の保険者であり、地域福祉の推進役として最前線の立場にあります。この項目は、市町担当者側の協働関係を築いていこうとする姿勢についても問うています。市町の協力が得られ難い場合は、地域ぐるみの課題として取り組んでいくことが大切です。
- 地域密着型サービスの現状は、事業所も市町も試行錯誤しながら、よりよい運営やサービスのあり方を模索しています。現場や利用者の課題解決のためには、市町の実情や支援が必要なことも多く、そのためには、まず、考え方や実態を市町担当者によく知ってもらい、情報を共有していくことが大切です。
- 市民福祉の充実のためには、まず、市町の担当者が現場の状況をしっかりと受け止め、認知症ケアの実態を理解していることが大切です。実践現場と施策の整合性を図るためにも、市町は、運営推進会議だけでなく、様々な機会を通じて事業者と関わりを持ち、問題解決にむけて一緒に取り組んでいく必要があります。市町がその姿勢を持っているか、また、事業者側も積極的に連携を図ろうとしているか等を問うています。

評価の着眼点

- 市町担当窓口に対して、事業所の実情やケアサービスの取り組みを折りに触れ伝えている。
- 事業所からの相談事項に応じて実直に対応してもらえるような、市町職員との関係が作れている。

I-5 身体拘束をしないケアの実践

外部評価項目（5）

代表者および全ての職員が「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、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる

評価基準の考え方と評価のポイント

- 代表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のごく限られたケースにおいて身体拘束の例外も認められていますが、利用者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」という姿勢を持つ事が重要です。
- 自分の意思で開けることのできない玄関等の施錠についても身体拘束であることを認識し、安全を確保しつつ自由な暮らしを支援するための工夫に取り組んでいるかを確認します。
- 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。

評価の着眼点

- 全職員は、身体拘束によって利用者が受ける身体的・精神的弊害について理解している。
- 安全確保や危険防止を理由に、ベットを柵で囲んだり、立ち上がりを妨げるような使い方をする等、利用者の行動を抑制することはしていない。
- 家族の要望や同意を理由に身体拘束を正当化することはしていない。
- 日中、鍵をかけることを常態化させていないケアを行なっている。
- 利用者が出て行く気配を職員が見落とさない見守りや連絡プレーができています。
- 利用者一人ひとりの外出のくせや傾向をつかんで対応している。
- 近所の人にも理解を求め、見守り、声かけや連絡をしてもらえる関係を築いている。
- チャイムやセンサーに頼らないケアを行なっている。
- 利用者一人ひとりに起こり得るリスクについて、把握しており、家族等に対して対応策を説明している。

☆注目してほしい事柄☆

「介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」とは
指定基準で禁止している身体拘束は、「身体的拘束その他利用者（利用者）の行動を制限する行為」です。具体的には、次のような行為が挙げられています。

1. 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
2. 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で絞る。
3. 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
4. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
5. 点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又は、皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
6. 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
7. 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
8. 脱衣やおむしはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
9. 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
10. 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
11. 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。（居室等とはグループホームの玄関の施錠も対象になると解釈されています。）

I-6 運営に関する利用者、家族等意見の反映

外部評価項目（6）

利用者や家族等が意見、要望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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者や家族等から意見、要望を引き出す努力や場面をつくるとともに、運営推進会議のメンバーや外部の人にも伝えられるよう機会を作っていくことが大切です。出された率直な意見等を前向きに活かす姿勢や体制を組織として徹底させ、サービスの質の確保・向上につなげているかを問うています。
- 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。また、言うことをためらう家族等の心情を察し、より多くの意見や要望を出してもらえるよう配慮していく必要があります。

評価の着眼点

- 自身の思いや意見を上手に表すことができない利用者であっても、嫌がること、好むことなどをとらえ、利用者主体の運営に結び付けている。
- 意見や苦情について検討が行われ、速やかな対応がなされているか、改善の経過や結果を伝えていく取り決めがある。
- 運営推進会議、市町の相談窓口や相談者など、事業所以外の外部のひとに家族等が意見・苦情を表せる機会や場があることを繰り返し説明している。

I-7 運営に関する職員意見の反映

外部評価項目（7）

代表者や管理者は、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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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。
- 代表者や管理者が、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。
- サービスの質の確保の核心の一つは、利用者と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、現場の意見を聞き、状況を把握した上で職員の勤務体制や配置異動を検討していくことが大切です。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小にするための配慮も求められます。

評価の着眼点

- 職員の意見を聞く機会をもったり、意見を言いやすくする等、工夫がされている。
- 運営方法や利用者の受け入れ、職員交代等、事業所にとって大事な決定に関して、現場の職員の意見を聴き、活かしている。
- 利用者との日常的な関わりの中で生まれる職員の気づきやアイデアを、運営に取り入れている。
- 利用者との職員の馴染みの関係に配慮した勤務体制や配置異動を検討している。

Ⅱ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援

Ⅱ-1 馴染みの人や場との関係継続の支援

外部評価項目（8）

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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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が重要です。
- 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。
- 要介護状態となり生活の幅が狭くなると、どうしても人間関係や地域社会との関わりが閉鎖的になりがちです。しかし、その人らしく地域で生き切るためには、できるだけ地域との接点を持ちながら関係を継続させるための支援が重要です。
- これまでの地域社会との関わりを継続していくために、その関係を把握しているかを問うています。本人を支えてくれている関係だけでなく、本人が支えてきた関係にも注目します。

評価の着眼点

- これまで本人を支えてくれたり、逆に本人が支えてきた取り巻く人間関係について、把握している。
- 事業所を利用しても、今までの生活の延長線上であるよう、知人、友人等に会いに行ったり、訪問してもらい、電話や手紙での連絡を取り持つ等、つながりを継続できる支援をしている。
- 本人が地域や地域住民との関係を継続できるように、本人を支えながら積極的なアプローチを心がけている。

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

Ⅲ-1 思いや意向の把握

外部評価項目（9）

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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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。

評価の着眼点

- 本人がどこで、どのように暮らしたいか、何をしたいか、誰に会いたいか、を理解するためのアプローチを一つひとつ丁寧にしている。
- 利用者の言葉や言葉にしづらい思いを、日々の行動や表情から汲み取り把握している。

Ⅲ-2 チームでつくる介護計画とモニタリング

外部評価項目（10）

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、現状に即した介護計画を作成している

評価基準の考え方と評価のポイント

- 介護計画は、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作成することが大切です。
- 介護計画は、アセスメントとモニタリングを繰り返しながら、設定期間ごとの見直しはもとより、本人や家族の要望や状況の変化に応じて臨機応変に見直していくことが必要です。
- 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、毎月新鮮な目で見て確認していくことが望まれます。

評価の着眼点

- 職員の視点から見た業務をこなすための介護計画ではなく、利用者主体の暮らしを反映した介護計画になっている。
- 介護計画の見直しは、期間や、身体状態の変化だけに捉われず、本人、家族の要望や変化に応じて臨機応変に見直している。

Ⅲ－３ かかりつけ医の受診支援

外部評価項目（１１）

受診は、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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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。
- ここでは、認知症の専門医や必要な診療科目（歯科、眼科ほか）の受診も含めて確認します。

評価の着眼点

- 一人ひとりの利用前の受診の経過、現在の受診の希望を把握して、今までのかかりつけ医や希望する医療機関による受診の支援ができています。
- 家族等と受診時の通院介助の方法、情報の伝達方法について話し合い、合意されている。

Ⅲ-4 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援

外部評価項目（12）

重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる

評価基準の考え方と評価のポイント

- 重度化した場合や終末期支援のあり方や事業所の対応について、段階ごとに家族等、かかりつけ医等ケア関係者と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。
- 「事業所の対応力が変化する」ことを管理者は常に意識し、その時々事業所の力量を把握して現状ではどこまでの支援ができるかを見極めを行いません。その上で、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。

評価の着眼点

- 本人や家族の意向、本人にとってどうあったら良いのか、事業所が対応しうる最大の支援方法を踏まえて、方針をチームで話し合っている。
- 事業所の力量や体制が、重度化や終末期を支えていけるかを見極め、他の利用者への影響も踏まえて対応を検討している。

Ⅲ-5 緊急時等の対応

外部評価項目（13）

けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

- この項目では、緊急事態が発生した際に組織的な対応や管理がスムーズになされるための対応策マニュアルが整備されていて、その実践が可能なようにすべての職員が内容を熟知しているかを評価します。

評価の着眼点

- 緊急事態に対応するためのマニュアル等を作成して職員に周知しているとともに、定期的に見直している。
- 損害賠償に対する賠償資力を確保する手段を講じている。

Ⅲ-6 バックアップ機関の充実

外部評価項目（14）

協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

- バックアップ施設をしてくれる医療機関や福祉機関、その他地域の関連組織等が確保されているか、バックアップ機関の関係者が認知症のケアやそのグループホームのことをよく知っていて、支援の際に利用者と事業所を実際的に支えてくれるかを評価します。

評価の着眼点

- 日頃からバックアップ機関との交流等を通して、連携が図られている。

Ⅲ－７ 夜間及び深夜における勤務体制

Ⅲ－７－⑬ → 外部評価項目（１５）

夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている。

評価基準の考え方と評価のポイント

○この評価では、夜間及び深夜の１人勤務は、緊急時の対応に問題があることから、利用者の安全の確保や適切なサービスが提供されるよう、**夜勤職員を複数名配置することや、特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・病院等のバックアップ施設等が近距離に立地していたり、管理者等の複数の当該グループホームの職員が近距離に居住していることなどにより対応できるなどの、夜間の緊急時に速やかに対応できる支援体制が整えられていることを求めるものです。**

評価の着眼点

- 夜間及び深夜に勤務する職員が、複数配置となっているか、又は、支援体制（協力医療機関、協力連携施設等）により夜間の緊急時の対応を図っている。

Ⅲ-8 災害対策

外部評価項目（16）

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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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、災害時の具体的な避難策を昼夜通して検討し、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実践的な取り組みが必要です。
- 災害の発生時に備えて、食料や飲料水、トイレ、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。

評価の着眼点

- 事業所だけの訓練ではなく、地域住民の参加、協力を得ながら避難訓練等を定期的に実施している。
- 消火器や避難路の確保（整理整頓）等の設備点検を定期的に行うとともに、非常用食料・備品等（トイレ（排泄）、寒さをしのげるような物品等）を準備している。

Ⅲ-9 災害対策

外部評価項目（17）

災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている。

評価基準の考え方と評価のポイント

- 本評価基準は、地震、大雨、大雪などにより日常的な活動が制限される事態が生じた場合、事業所としてどのように対応するかあらかじめ検討されているか、また、その対応策が文書化され職員に周知されているかを評価します。
- 災害時マニュアルには、緊急時の連絡体制、具体的な避難経路、避難先、ボランティア受入等の地域との連携が記載されている必要があります。
- 食料、飲料水、医薬品、ラジオ等の備蓄については、それぞれの事業所の実態に即して行われている必要があり、品目とその数量、使用期限等についてリストを定めているか、定期的に点検を行っているかを評価のポイントとします。

評価の着眼点

- 災害時対応マニュアル等を作成して職員に周知しているとともに、マニュアル類は定期的に見直しを行っている。
- マニュアルに沿った訓練を定期的に行っている。
- 食料、飲料水、医薬品、ラジオ等がリストに基づいて備蓄されており、定期的に点検を行っている。

Ⅳ その人らしい暮らしを続けるための日々の支援

Ⅳ-1 一人ひとりの尊重とプライバシーの確保

外部評価項目（18）

一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている

評価基準の考え方と評価のポイント

○ 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、代表者、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、誇りや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。

評価の着眼点

- 年長者として敬意を払い、馴れ合いの中で本人の尊厳を無視した対応を行っていない。
- 恥ずかしいことは決して行わない、その人の守るべき情報は決して漏らさない等、人権意識を徹底している
- 人前であからさまに介護したり、誘導の声かけをして、本人を傷つけてしまわないように、目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮している。

Ⅳ-2 食事を楽しむことのできる支援

外部評価項目（19）

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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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。

評価の着眼点

- どんな場面で食欲がわくかを把握したり、食欲を高めたり、食事への関心を引き起こすための工夫をしている（献立づくりや、調理での音や匂い等の五感刺激）。

Ⅳ-3 排泄の自立支援

外部評価項目（20）

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、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている

評価基準の考え方と評価のポイント

- トイレでの排泄やおむつ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できないと決めてしまわずに、おむつの使用を減らし、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。
- 尿意と便意と排泄場所の情報がつながらない認知症の人にとっては、職員がいくらトイレへの誘導を促しても、スムーズな排泄につながらないことも少なくありません。一人ひとりの排泄が困難な要因を丁寧にチェックし、習慣やパターンに応じた個別の排泄支援ができているかを問うています。
- 人前での尿意・便意の確認やあからさまなトイレ誘導は、本人のプライドを大きく傷つけることがあります。ましてや、失禁時の困惑や恥ずかしさ、下が汚れたことによる不快感、冷え等がもたらす本人へのダメージははかり知れません。前誘導や介助、失禁時の対応について、羞恥心や不安を軽減するための配慮がなされているか確認します。

評価の着眼点

- トイレでの排泄を可能にするために、「行きたいときにトイレに行くことができる」よう、本人の生活リズムにそった支援と使いやすいトイレの整備に努めている。
- 一人ひとりのサインを全職員が把握し、あからさまな誘導ではなく、さりげなく支援している。
- 失敗してしまった場合でも、極力本人が傷つかないように手早く、周囲に気づかれない等の配慮をしながら対応している。
- おむつやパットを使用するときは、どういう時間帯にどのようなものを使用するかの根拠が明確であり、一人ひとりについて常に見直しをしている。

Ⅳ-4 入浴を楽しむことができる支援

外部評価項目（21）

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、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援している

評価基準の考え方と評価のポイント

- 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の都合や「本人の希望がない」と決めつけて一律の入浴支援になっていないかを確認します。
- 入浴時の羞恥心や恐怖心、負担感等を職員は理解し、利用者に無理強いをすることなく、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。

評価の着眼点

- 朝風呂や夜間入浴等、本人のこれまでの生活習慣や希望にあわせて入浴できるよう、職員ローテーションの工夫をしている。
- 入浴を拒む人に対して、言葉かけや対応の工夫、チームプレイ等によって一人ひとりにあわせた入浴支援を試みている。

Ⅳ-5 日常的な外出支援

外部評価項目（22）

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に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している

評価基準の考え方と評価のポイント

- 利用者が事業所の中だけで過ごさず、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「外出は困難」とみなさず、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。
- 日常的な外出支援に限らず、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なうことは、その人らしい暮らしを保ち、本人の意欲や自立を保つためにも大切です。
- 地域の認知症サポーターや地域住民の協力を得ながら外出支援を進めていくことは、事業所や認知症の人の理解・啓発活動にもつながります。

評価の着眼点

- 歩行困難なケースでも、車や車椅子等を利用し、戸外へ出ることを積極的に行っている。
- 一人ひとりの思いや願いをかなえられるよう、利用者、家族等と相談し、協力を得ながら実現に向けた取り組みをしている。

Ⅳ-6 居心地のよい共用空間づくり

外部評価項目（23）

共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 共用生活空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、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。

評価の着眼点

- 利用者にとって使いやすい配置や馴染みの物を採り入れた設えになっている。
- トイレや風呂場などが、利用者の不安を煽ることのない設えになっている（扉のないトイレ、広すぎる浴室、上がり框のない玄関 等）。
- 利用者の暮らしとは無縁の飾り付けや装飾品が、家庭的な雰囲気壊しているようなことはない。

Ⅳ-7 居心地よく過ごせる居室の配慮

外部評価項目（24）

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

評価基準の考え方と評価のポイント

- 共同生活の中で個室の意味は大きく、プライバシーを大切にしながら、居心地よく、安心して過ごせる環境作りが求められます。
- 利用者一人ひとりの居室について馴染みの物を活かしてその人らしく暮らせる部屋となっているかを確認します。
- 単に持ち込まれた物品の量ではなく、本人が落ち着いて過ごせるための工夫が問われます。

評価の着眼点

- 新しい品物をそろえてしまいがちな家族に対し、利用者が安らぎを得るような馴染みの物、古い物が環境づくりに欠かせないことを理解してもらい、協力を求める働きかけをしている。
- 居室や泊まりの部屋は、施設的な床頭台やベッド等が無造作に据えられた部屋になっていない。