

介護職員自己評価表

2019年8月14日

| | |
|------|------------------|
| 事業所名 | デイケア リハビリセンターきいれ |
|------|------------------|

| | | |
|-----------|-----|-------|
| | 正社員 | 非常勤社員 |
| 介護支援専門員 | 2人 | |
| 理学療法士 | 5人 | |
| 看護師 | 2人 | |
| 介護福祉士 | 7人 | |
| 実務者・初任者研修 | 2人 | 2人 |

※複数資格者含む

◆前回の改善計画に対する取組み状況

| 個人チェック項目 | よくできている | なんとかできている | あまりできていない | ほとんどできていない | 備考 |
|-------------|---------|-----------|-----------|------------|----|
| 前回の課題に関する改善 | 32.3% | 25.3% | 31.3% | 11.1% | |

| | |
|------------------|---|
| 前回の改善計画 | 理学療法士などがおこなう個別の機能訓練にあわせて、専門トレーナーによるパワーリハビリ・コグニサイズ・デュアルタスク歩行訓練、回想療法などにより、日中の活動量の確保と在宅生活の課題克服に向けた介入を試みた。介入に対しては、理学療法士と専門トレーナーで、InBody470・OSTERO Pro・BM-6000・E-SAS・HDS-Rを調べ適する支援内容を検討し同意を得たうえで提供した。特に昼食後に長い睡眠をとる傾向のある対象者に対しては「ブライトライトME+」を用いた高照度光療法をおこない改善を目指した。認知訓練はミッケルアート回想療法を用いて改善を目指した。また、スタッフのスキル向上は機能別の実務者および実践者研修により技能の習得に努めた。特に、サルコペニアに着目した研修を積極的に行い、適する活動量把握の重要性と手法を学んだ。 |
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 課題であった支援拒否は、対象者とスタッフとの関わり方と機会を増やしたことで改善した。運動介入の強度は、ボルグスケール「13」の中程度の負荷量とし提供した。結果は、要介護1・2の対象者については日中の活動量が増し改善傾向がみられた。一方、要支援1・2の対象者については改善傾向がみられるものの要介護者に比べて低かった。原因として、要支援者に対する運動量の不足が考えられた。運動習慣につながっておらず、運動が来所時に限られ不足したと考えられた。また、適する負荷量について、①担当者と同対象者の意識共有が十分でなかった、②負荷量を把握するツールがなかったことがあった。 |

◆今回の自己評価の状況

| 確認のためのチェック項目(偏差値) | よくできている(60以上) | なんとかできている(50~59) | あまりできていない(40~49) | ほとんどできていない(39以下) | 合計 |
|------------------------------|---------------|------------------|------------------|------------------|------|
| SECTION 1 対象者の接し方や態度について | 33.3% | 33.3% | 11.1% | 22.2% | 100% |
| SECTION 2 仕事上の態度について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 3 食事について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 4 移乗や移動について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 5 排泄について | 33.3% | 22.2% | 44.4% | 0.0% | 100% |
| SECTION 6 入浴について | 44.4% | 11.1% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 7 着替えや整容について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 8 服薬について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 9 意思疎通について | 22.2% | 44.4% | 22.2% | 11.1% | 100% |
| SECTION 10 行動障害について | 33.3% | 22.2% | 33.3% | 11.1% | 100% |
| SECTION 11 普通の生活やアクティビティについて | 22.2% | 33.3% | 33.3% | 11.1% | 100% |

| | |
|----------------|---|
| 自己評価及び改善が必要な事項 | 理学療法士・トレーナー・生活支援員は、日々のスケジュールを対象者と共有し、具体的な負荷量を目標として定める必要があった。特に、要支援の対象者は支援内容を見直し、有酸素運動の割合を増やす必要があった。具体的には、ニューステップなどの負荷量を調整できる機器でボルグスケール「13」を維持した介入を増やす必要があった。このことから、来所されたご利用者の歩数と消費カロリーをウェアラブル歩数計により把握し、カロリーベースの介入を目指すことにした。「眠りスキャン」で示される睡眠時の呼吸障害が疑われる1割ほどの対象者については、呼吸器を強化する有酸素運動を、呼吸器リハビリに知見を有する外部の理学療法士の指導を受けながら進めている。介入については、医療機関と連携手法を定め、対象者とそのご家族の同意を得て実施する計画であるが、呼吸に対する支援に自信がないとする担当者も一部みられることから、呼吸に関する勉強会と研修を定期的の実施し知見を深めている。 |
| | 主任 桑原康也 |

| | |
|-------|---|
| 外部評価者 | 高齢者は加齢に伴い骨格筋量が萎縮し筋力が低下します。このとき、歩行速度の低下など身体機能が低下するとサルコペニアとなります。一般的に20歳代に比べると70歳代の筋力は30~40%減少するといわれます。また、50歳を過ぎれば毎年1~2%ほどの筋肉量が減少するともいわれます。こちらの事業所では、要支援者やMCIに対する支援を積極的に取り組み介護予防だけでなく健康寿命の延伸につながる介入をおこなっていました。このことは、地域における高齢者のサルコペニア予防につながる取り組みになり評価できます。有酸素運動介入については、週合計1000kcal程度の身体活動が、健康や体力の改善につながるとされ、中強度の運動負荷で1日30分以上が望ましいといわれます。このことからみれば、負荷量を調整できるニューステップなどの有酸素運動機器でボルグスケール「13」を維持した介入は合っています。くわえて、介入量を歩数と消費カロリーとした数値化された指標を用いた介入法の導入は有効性が高いと考えられます。要介護者と要支援者や総合事業対象者では介入方法が違うことに着目することは極めて重要になり、PDCAが期待できる一連の取り組みは評価できます。職員に対する取り組みは、外部研修を活用した有酸素運動や呼吸に関する研修等が準備され、職員のスキルとウィルの向上に寄与しているようです。ミニカンファレンスやスーパービジョンなどの関わりは引き続きおこなってください。総合的な評価は、在宅生活を見据えた専門的な支援が数多く提供されていることが推察できました。これからも地域に根ざした事業所として頑張ってください。 |
| | 〒891-0141 鹿児島市谷山中央5丁目37番11号302 特定非営利活動法人かごしま福祉開発研究所 社会福祉学博士 岩崎 房子 |