介 護 職 員 自 己 評 価 表

2021年5月13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
理学療法士	4人	
看護師	3人	
介護福祉士	2人	
実務者･初任者研修	3人	3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	38.2%	1.8%	56.4%	3.6%	

前回の改善計画

長期化する感染症対策の徹底と認知症ケアの両立を計画した。コロナ禍で活動量の低下が疑われ、理学療法士がおこなう個別機能訓練にあわせて生活支援員が実施する小集団体操等により活動量を確保する計画とした。感染症対策から実施した契約変更に伴い、自己効力感の低下が疑われる利用者が一定数認められた。これらを踏まえ、直接担当しないスタッフであっても「ちょっとした声掛け」をおこなうなど、関わる機会を大幅に増やす計画とした。一方、感染症対策はご利用者だけでなくスタッフの負担になったことから、利用者が参加しやすい家庭的な環境と二重課題を取り入れたレクリエーション等により、「楽しめる」を重視した機能訓練や支援内容を計画し、メンターによる新人スタッフの定期的な面談およびOJTを計画した。

前回の改善計画に対する取組み結果

利用者、スタッフの検温や体調管理を徹底しサービスを提供した。経験の浅いスタッフでみられた体調観察に関する不安は、測定したバイタル等をAI解析し、異常値の報告ができるシステムにより判断の統一化を図り、医療職への早期連携を可能にした。一方、新人スタッフを中心に集団体操と認知症ケアに苦手意識を持つ傾向がみられたことから、メンターとペアを組んで技能習得を図る計画としたものの、コロナ禍による制限から、効果は限られ改善を要した。利用者の姿勢保持は、理学療法士と生活支援員が協働し、写真による姿勢の検証をおこない安楽な姿勢の情報共有を図った。結果は、利用者の臥床時の姿勢と座位保持が改善するケースが複数みられた。

◆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	40.0%	0.0%	40.0%	20.0%	100%
SECTION 2	仕事上の態度について	40.0%	20.0%	20.0%	20.0%	100%
SECTION 3	食事について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 4	移乗や移動について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 5	排泄について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 6	入浴について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 7	着替えや整容について	20.0%	0.0%	80.0%	0.0%	100%
SECTION 8	服薬について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 9	意思疎通について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 10	行動障害について	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%
SECTION 11	普通の生活やアクティビティについて	40.0%	0.0%	60.0%	0.0%	100%

自己評価及び改善が必要な事項

利用者の状態把握や支援技術は、外部講師による介護福祉援助技術の研修や認知症ケア研修、ミッケルアート回想療法士1級の研修受講等で知識と手技の習得を図った。新人教育は、メンターを中心に取組まれ、マニュアルに沿ったロープレにOJTを活かした実践をおこなった。スタッフ負担は、頻度の高い面談で解消を図りつつモチベーション向上を目指した。一方、支援マニュアルと気付きの習熟は、コロナ禍による制限から効果が限られ改善が求められた。医療連携は、専用システムの活用で異常時の早期発見を補ったが、システムで検知されないケースもあり、気付く力の底上げが問われた。姿勢は、理学療法士と生活支援員が協働し、臥床時の姿勢と座位保持の改善を図った。画像検証が姿勢の改善と座位保持に効果を上げた。新人スタッフとの関わりは、仕事に関連することに限らずプライベートに関する相談まで、コロナ禍を踏まえた個別面談を重ね課題解決を試みた。メンターと新人スタッフの関係は良好で、新たな気付きの発見がスタッフのモチベーションを向上させている。

主任 濵上 宏樹

外部評価者

感染対策を徹底しながら認知症ケアを行うことは大変なことが多いと思います。利用者の体調観察に、バイタルデータをAI解析し異常判別する専用システムを活用していました。利用者の日常把握が難しい通所事業所では判断基準が統一化され、状況判断に不安が残る経験の浅い介護職員でも早期の医療連携が期待できるなど、職員の不安軽減につながっていました。一方、検知されないケースもあるようですので、システムは専門職を補完する手段であることを十分理解し、そのうえで支援に用いてください。観察力は介護職員のスキルに関連します。職員教育を通して観察力の底上げを図ってください。多職種連携では、理学療法士と生活支援員により利用者のポジショニングが検討され、適する手法を画像で示すなど、視覚的にわかりやすい工夫がなされ、経験の浅いスタッフでも活用し易い配慮が確認できました。新人教育は、メンターと面談しながら進めていましたが、新人スタッフは、不安を抱え込む傾向があることに配慮した、相談しやすい環境整備を心掛けてください。認知症ケアでは、コミュニケーションなどの対人援助に不安を抱えるスタッフが一定数確認できました。メンターによる指導は、先輩スタッフも一緒に関わるなど、メンターへの配慮も合わせて行ってください。総合的な評価は、感染症対策の徹底とサービス低下を防ぐ取組みが確認できました。
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37-11-302
特定非営利活動法人かごしま福祉開発研究所
博 士(社会福祉学)　田　中　安　平