

介護職員自己評価表

2021年10月1日

|      |                    |                                                           |                                   |          |
|------|--------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------|
| 事業所名 | 介護老人保健施設 サンシャインきいれ |                                                           | 正社員                               | 非常勤社員    |
|      |                    | 介護支援専門員<br>社会福祉士<br>介護福祉士<br>看護師<br>P T ・ O T<br>実務者研修修了者 | 3人<br>3人<br>15人<br>5人<br>6人<br>5人 | 3人<br>1人 |

◆前回の改善計画に対する取組み状況 ※複数資格者含む

| 個人チェック項目    | よく<br>できている | なんとか<br>できている | あまり<br>できていない | ほとんど<br>できていない | 備 考 |
|-------------|-------------|---------------|---------------|----------------|-----|
| 前回の課題に関する改善 | 17. 5%      | 37. 4%        | 26. 2%        | 18. 9%         |     |

| 前回の改善計画          | リハビリスペースと居住スペースを区分けした支援は、感染症対策から実施を見送った。訓練プログラムは、個別リハビリを除きコロナ禍の制限を受けた。筋力及び体力の維持向上として、歩行訓練のほかに椅子を用いた訓練数を増やす計画とした。感染症対策から入所判断に日数を要し、急な入所に応じられないケースがみられた、同意を得て唾液によるPCR検査を事前に行い、入所ニーズにスムーズに応えられる計画とした。ご入居者ご家族等の面会は、オンライン面会で代替されているものの、直接会えない期間が1年半を上回り、満足度アンケート調査を実施した。多くの要望が寄せられたガラス越し面会は、実施に向け検討を重ね、実装を探った。求められる厳格な感染症対策は、スタッフ負担は決して小さくなく、主任や上席等によるスーパービジョンと個別課題に応じる体制強化が求められた。 |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前回の改善計画に対する取組み結果 | 入所前のPCR検査で入所がスムーズになり、ガラス越し面会は10月より実施できることになった。椅子を用いた複数の訓練を理学療法士と生活支援員で検討し、生活リハビリに合わせて介入した。移動制限で活動量が低下したことを受け、専門性の高いリハビリの実施を目指した。理学療法士とトレーナーがチームを組んで随意運動介助型電気刺激装置(IVES)を用いた歩行訓練を実施した。介入前は足関節が上がらずつまずいていたご入居者が、促通反復療法+IVES、IVES+歩行練習により、足関節が上がりつまずかなくなり歩行能力が向上した。転倒リスクは、定量的評価等に基づき転倒リスクの判定基準を策定し、ケアの手法や見守りの統一を図った。                                                              |

◆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<br>できている<br>(60以上) | なんとか<br>できている<br>(50～59) | あまり<br>できていない<br>(40～49) | ほとんど<br>できていない<br>(39以下) | 合 計  |
|-------------------|-------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------|
| SECTION 1         | 対象者の接し方や態度について    | 19. 2%                | 26. 9%                   | 38. 5%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 2         | 仕事上の態度について        | 15. 4%                | 42. 3%                   | 26. 9%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 3         | 食事について            | 19. 2%                | 38. 5%                   | 15. 4%                   | 26. 9%                   | 100% |
| SECTION 4         | 移乗や移動について         | 26. 9%                | 30. 8%                   | 19. 2%                   | 23. 1%                   | 100% |
| SECTION 5         | 排泄について            | 15. 4%                | 46. 2%                   | 23. 1%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 6         | 入浴について            | 23. 1%                | 34. 6%                   | 19. 2%                   | 23. 1%                   | 100% |
| SECTION 7         | 着替えや整容について        | 15. 4%                | 34. 6%                   | 34. 6%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 8         | 服薬について            | 15. 4%                | 34. 6%                   | 34. 6%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 9         | 意思疎通について          | 19. 2%                | 46. 2%                   | 11. 5%                   | 23. 1%                   | 100% |
| SECTION 10        | 行動障害について          | 7. 7%                 | 42. 3%                   | 34. 6%                   | 15. 4%                   | 100% |
| SECTION 11        | 普通の生活やアクティビティについて | 15. 4%                | 34. 6%                   | 30. 8%                   | 19. 2%                   | 100% |

| 自己評価及び改善が必要な事項 | 身体機能因子、定量的評価等に基づいた判定により支援と見守りを検討した。ご利用者ごとのリスク管理が容易になったものの、スタッフ間のスキルの違いが課題となり、歩行・転倒リスクに関するプロジェクトチームを立ち上げた。身体機能・生活リハビリ・IVESに関する講習会を週1回実施し、スキル向上を図っている。概ね、重要性の周知は図られつつある。スタッフの一部に専門的な訓練を負担に感じる傾向がみられたので、転倒やヒヤリハットの検証と補助具等の検討を他職種連携で行い、身体的リスクの意識付けを図っている。現在、訓練内容の動画を用いたスキル指導を計画している。タブレット等の内臓カメラを利用して表情解析する心理療法を導入し、新人スタッフが行う認知症ケアの一つとして活用している。認知症ケアに興味を持つ動機付けになっている。一方、新人スタッフとメンターと一緒に業務を行うメンター制度は、メンターがストレスを感じる場面もみられ、主任等によるスーパービジョンと業務に中立的な人事担当者の面談を通して課題がみえてきた。複数のメンターで関わる仕組みに変更し、メンターの不安軽減を図っている。 |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 主任 吉永正彦        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| 外部評価者                                                                  | 感染症対策で支援の一部が制限されるなか、緊急入所をPCR検査で対応するなど、超強化型老健として様々な取組みが実施されていました。入所者と家族のつながりは、オンライン面会や写真等を用いた関わりで維持され、高い評価を得ていました。施設評価として実施した回答者数270人のアンケート調査では、良いと回答された割合が、施設の雰囲気(99.2%)、職員の態度や言葉遣い(99.2%)、相談員の説明(98.5%)、介護の質(98.9%)と高く、家族に寄り添った支援が提供されていることが分かりました。多くの要望が寄せられたガラス越しの面会は、10月のサービス提供に向けて必要な機器を導入するなど、きめ細かな配慮が素早くなされていました。コロナ禍で対応策は限られますが、入所者と家族の希望に添った支援を、十分な説明としっかりとした納得を得たうえで行ってください。歩行訓練はコロナ禍の移動制限で実施できなかったようですが、歩行改善と転倒予防に向けたプロジェクトチームを立ち上げ、専門性の高いリハビリを生活リハビリと一緒に提供し、歩行能力の向上を図っていました。人材教育は、専門的な講習や研修にあわせてメンター制度が整備されていました。一部の職員はストレスに感じているようですので、主任等によるスーパービジョンや人事担当者の面談など接触機会を増やす取組みを継続してください。総合的な評価は、入所者の状態に合わせた支援が提供され、人材育成も図られていることが推察できました。これからも地域に根差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番地302<br>特定非営利活動法人かごしま福祉開発研究所<br>社会福祉学博士 岩崎 房子 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

