

# 介護職員自己評価表

2022年9月26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	3人	
社会福祉士	3人	
介護福祉士	20人	3人
看護師	6人	1人
P T	5人	
実務者研修修了者	7人	

## ◆前回の改善計画に対する取り組み状況

※複数資格者含む

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	17.9%	36.4%	32.9%	12.9%	

前回の改善計画	<p>超強化型老健として専門的リハビリと目標を掲げた機能訓練を実施し、生活機能を向上させることで在宅復帰につなげている。理学療法士とトレーナーにより随意運動介助型電気刺激装置(IVES)を用いた歩行訓練を計画した。改善計画は、(1)転倒リスクの判別に中途覚醒数と睡眠効率を活用、(2)支援の質の検討に睡眠効率を活用、(3)日常状態に加えて呼吸及び心拍数を活用した健康状態の把握とした。感染症対策からリハビリスペースと居住スペースを分けた支援は見送り、歩行訓練、椅子等を活用した機能訓練、生活リハビリを計画した。認知症ケアは、回想療法の技能習得を計画し、SOL0デジタルセラピーや回想ライブラリーを活かした回想療法にスタッフと主任がチームで取り組む計画とした。転倒リスクは、定量的評価等に基づいた判定基準で、リスクに応じた支援を計画した。</p>
前回の改善計画に対する取り組み結果	<p>改善計画に多職種が連携して取り組んだが、睡眠状態・呼吸及び心拍数に基づく支援を負担に感じるスタッフもあり、健康状態の把握や転倒のリスク軽減は限られた。転倒リスクを定量的評価で判断し、利用者ごとの見守り支援の実施でリスク管理が容易になった。結果、日中のヒヤリハットの発生は減少した。IVESを担当する理学療法士を定め、必要性に応じて介入し、一部のご利用者では足関節が上がるようになった。IVESに促通反復療法と歩行練習を加えて介入したことで歩行能力が向上した。認知症ケアは、複数の心理療法を組合わせて介入し、ご利用者との関係性が深まり、怒りや大声をあげ、支援に拒否を示すケースがやや減少した。</p>

## ◆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	13.8%	41.4%	27.6%	17.2%	100%
SECTION 2 仕事上の態度について	13.8%	48.3%	20.7%	17.2%	100%
SECTION 3 食事について	27.6%	24.1%	37.9%	10.3%	100%
SECTION 4 移乗や移動について	17.2%	48.3%	20.7%	13.8%	100%
SECTION 5 排泄について	24.1%	27.6%	34.5%	13.8%	100%
SECTION 6 入浴について	17.2%	34.5%	41.4%	6.9%	100%
SECTION 7 着替えや整容について	13.8%	44.8%	24.1%	17.2%	100%
SECTION 8 服薬について	13.8%	34.5%	41.4%	10.3%	100%
SECTION 9 意思疎通について	13.8%	31.0%	48.3%	6.9%	100%
SECTION 10 行動障害について	24.1%	31.0%	31.0%	13.8%	100%
SECTION 11 普通の生活やアクティビティについて	17.2%	34.5%	34.5%	13.8%	100%

自己評価及び改善が必要な事項	<p>身体機能因子、定量的評価等に基づき見守り方法を定め、スタッフの転倒やヒヤリハットに関する意識付けにつながった。見守り方法を統一化したことでスタッフ間のスキル差が鮮明になり、転倒リスクや歩行訓練に関する勉強会を行い、身体的リスクと補助具の知見を深めた。生活リハビリやIVESに関する講習会を開催し、多職種で連携して実施できる機能訓練を増やしている。転倒やヒヤリハットの検証を他職種で行い、利用者ごとの転倒リスクを軽減させている。新人スタッフとメンターがチームを組んで業務に取り組むメンター制度は、年齢の近い若手メンターであると指導をストレスに感じる傾向があり、若手メンターだけでなくベテランスタッフを加えた複数のメンターによる教育法に変更した。スタッフの抱える精神的な負担感、定期的なスーパービジョンに加えて、必要性に合わせて随時行うスーパービジョンで、発生した課題をそのままにしない取り組みを継続した。さらに、業務に中立的な人事担当者による面談を通して精神的な負担解消に努めている。コロナ禍におけるブラベートな問題も多く、家族を巻き込んだ対応が求められた。</p>
	主任 吉永正彦

外部評価者	<p>コロナ禍で感染症対策が求められるなか、超強化型老健として様々なリハビリが取り組まれ提供されていました。なかでも、理学療法士とトレーナーによるIVESを用いた歩行訓練は効果がみられたようでした。多職種を対象とした様々な勉強会が行われ、理学療法士だけでなく、生活支援員やトレーナーによる個別訓練が検討され、ご利用者が喜んで取り組める仕組みとして、楽しめる回想療法等と一緒に提供されていました。多職種が連携して複数の機能訓練が提供されていることは評価できます。引き続き在宅復帰を目指した取り組みを継続してください。一方、年齢の近い若手メンターが新人指導にあたるメンター制度は、入社数年の若手メンターの負担となり、指導者を若手だけでなくベテラン職員を加えた指導方法に変更していました。新人に教えることで、自分の知識不足に気付き、考え方が整理され、自分の学びとなりますが、負担にもなります。教えることで生まれる負担に、ベテラン職員がチームに加わりフォローできる体制を整えていました。毎年多くの新卒者を採用しているだけに、若手メンターの負担解消を目指すこれらの取り組みは評価できます。ストレスはベテラン職員も感じているようですので、主任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り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リハビリや機能訓練が提供され、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。</p>
	〒891-0141 鹿児島市谷山中央 5丁目37番10号 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