

介護職員自己評価表

2022年10月22日

事業所名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護きいれ (認知症ケアチーム)		正社員	非常勤社員
		看護師 認定特定行為業務従事者	2人 5人	2人 1人
		介護福祉士 実務者研修修了者	10人 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	20.0%	35.5%	36.4%	8.2%	

前回の改善計画
当事業所は、居住系施設で暮らす認知症ケアが必要なご利用者が多く、活動量はある程度維持されているものの、転倒リスクは高く、自立支援につながるリハビリニーズは高い。在宅で暮らすご利用者もあり、感染予防と健康管理の徹底を図りながら、①自立支援につながるリハビリの実施、②転倒リスクを踏まえた支援、③適切な医療連携を計画した。スタッフ教育は、資格取得の推進、外部講師による研修、定期的な面談と経験の長いスタッフによるOJTを計画した。コロナ禍でご利用者の活動範囲は狭まっている傾向がみられ、安心できる満足していただける支援を目指して、意欲を引き出す「言葉がけ」「環境づくり」「生活リハビリ」を計画した。スタッフの業務負担は、個別事情に応えられる業務シフトを検討した。
前回の改善計画に対する取組み結果
下記計画に取り組んだ。①自立支援につながるリハビリの実施は、協力動作を促す声掛けを行い、生活リハビリを取り入れた身体介護に努めたが、時間の制約もあり効果は限られた。支援中に会話や心理療法等を組み入れたことで支援中の笑顔は増えた。②転倒リスクを踏まえた支援は、転倒リスクの高いご利用者では、高頻度で何うように心掛け、適切な随時対応が行えるように努めた。③適切な医療連携は、家族同意のもとバイタルデータを連携医療機関と共有し、医師や看護師等と速やかで適切な医療連携が可能になった。

◆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	30.0%	20.0%	50.0%	0.0%	100%
SECTION 2	仕事上の態度について	30.0%	40.0%	20.0%	10.0%	100%
SECTION 3	食事について	20.0%	30.0%	50.0%	0.0%	100%
SECTION 4	移乗や移動について	20.0%	30.0%	50.0%	0.0%	100%
SECTION 5	排泄について	20.0%	40.0%	30.0%	10.0%	100%
SECTION 6	入浴について	20.0%	40.0%	30.0%	10.0%	100%
SECTION 7	着替えや整容について	20.0%	30.0%	40.0%	10.0%	100%
SECTION 8	服薬について	0.0%	50.0%	30.0%	20.0%	100%
SECTION 9	意思疎通について	30.0%	30.0%	30.0%	10.0%	100%
SECTION 10	行動障害について	20.0%	30.0%	40.0%	10.0%	100%
SECTION 11	普通の生活やアクティビティについて	10.0%	50.0%	30.0%	10.0%	100%

自己評価及び改善が必要な事項
下肢筋力が弱く転倒リスクの高いご利用者が多く、バランスを取ってもらいながらゆっくりと移乗し、協力動作を得ながら立ち上がってもらうなど、適切な機能訓練に向けた、意欲を引き出す支援に繋がっていない時間帯があった。モーニングケア・ナイトケア等では時間の制約からやれることが限られた。余裕のある時間帯に、転倒リスクの軽減も兼ねて随時対応としてご利用者の支援に何うなど、実施できるケアを検討すべきであった。経験の浅いスタッフは、時間内に行う支援内容が多いと感じ、生活リハビリや心理療法等について研修やOJT等でスキルアップを図る必要があった。対応の難しい対象者では、必要性に応じて経験の浅いスタッフをサポートする体制を整えていたが、指導を難しいと思っている中堅スタッフもあり、OJT不足がみえてきた。個別に応えられる複数のバックアップ体制が求められた。ご利用者と会話をする時間を増やすなど、若手スタッフのコミュニケーションスキルの向上を図る必要があった。
主任 大坂高広

外部評価者	定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、たとえ要介護状態になっても、居宅で尊厳ある日常生活を営むための介護給付サービスになり、介護支援だけでなく心身の機能を維持・回復させる役割を担います。朝夕のサービスでは多くの支援が計画され、時間的に余裕がなく必要な支援に限られたようですが、随時支援を頻回に行うことで残存機能を活かした支援を提供していました。要介護1～3の利用者では2～3回/日の支援が多いなか、余裕がある時間帯では、転倒リスクの高い利用者を中心に、随時対応として機能訓練を意識した身体介護や心理療法をあわせて提供していました。このことは評価できます。一方、若手スタッフの経験不足が疑われ、関わりを拒否する利用者の支援では、若手スタッフには教え難いと考えている中堅スタッフもみられました。認知症があると、認知機能が低下し感情コントロールができ難くなります。支援のためにスタッフがいることや、身の回りで支援していることの認識ができず、支援を嫌なこととして誤認し、その回避行動として拒否が現れていると思われます。認知症ケアは、利用者の言動を観察し行動を理解した支援が重要になります。若手スタッフと中堅スタッフの関わり方を検討すべきかもしれません。総合的な評価は、スタッフ教育に努められ、医療と介護の適切な連携が推察されました。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37-10-302 特定非営利活動法人かごしま福祉関係研究所 社会福祉学博士 岩崎 房	

