

介護職員自己評価表

2022年12月1日

事業所名	介護老人福祉施設 喜入の里ユニット
------	-------------------

	正社員	非常勤社員
介護支援専門員		
あん摩マッサージ指圧師	1人	
看護師	3人	3人
介護福祉士	8人	1人
実務者・初任者研修	3人	4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	9.9%	40.5%	28.9%	20.7%	

前回の改善計画	<p>ご入居者・スタッフに関する改善計画は、①ご家族との面会確保、②日頃の暮らしぶりや心身の状態把握とご家族への報告、③不穏や拒否を減らし、穏やかな生活に繋がる支援の検討、④スタッフの心身の負担軽減に関する取り組み、⑤スタッフのスキルアップに関するOJTや研修を計画した。なかでも、ご利用者ご家族との関係性の確保、コロナ禍によるスタッフのメンタル的な負担の解消を目的に計画した。新型コロナウイルスの新規感染者数が増加しつつあり、第8波の流行が危惧され、インフルエンザの感染リスクが加わり、面会制限の解除はできずにいる。一方で、高齢のご家族も多く、たとえ高齢であっても利用しやすい面会法が求められた。スタッフに関する取り組みは、スキルアップやメンタルストレスを解消するスーパービジョンの実施が問われた。</p>
前回の改善計画に対する取組み結果	<p>ガラス越し面会やオンライン面会でご家族との関係性の確保を図ったものの、オンライン面会のシステムが使い難いといったご意見があり、要望の多かったLINEを活用した面会システムを導入した。ご入居者の日頃の暮らしぶりを写真と手紙でお伝えする取り組みをおこない、回想ライブラリーを活用した回想療法、表情解析に基づいた「デジタルセラピーSOLO」によりQOLの改善を図った。業務から独立した人事部の個別面談で不安やストレスの解消を図り、認知症の第一人者である脳神経内科医師の黒野明日嗣先生による研修をおこなった。コロナ禍により活動は制限され効果は限られたが、穏やかな生活に繋がっているご入居者が増えた。</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	0.0%	54.5%	18.2%	27.3%	100%
SECTION 2 仕事上の態度について	18.2%	36.4%	18.2%	27.3%	100%
SECTION 3 食事について	0.0%	45.5%	36.4%	18.2%	100%
SECTION 4 移乗や移動について	0.0%	54.5%	27.3%	18.2%	100%
SECTION 5 排泄について	27.3%	27.3%	27.3%	18.2%	100%
SECTION 6 入浴について	0.0%	45.5%	36.4%	18.2%	100%
SECTION 7 着替えや整容について	9.1%	45.5%	27.3%	18.2%	100%
SECTION 8 服薬について	9.1%	45.5%	18.2%	27.3%	100%
SECTION 9 意思疎通について	9.1%	36.4%	36.4%	18.2%	100%
SECTION 10 行動障害について	18.2%	27.3%	36.4%	18.2%	100%
SECTION 11 普通の生活やアクティビティについて	18.2%	27.3%	36.4%	18.2%	100%

自己評価及び改善が必要な事項	<p>残存機能を活かした軽運動や指先運動を用いた軽作業で生活リハビリに取り組み生活機能向上を図った。ユニットごとにレクリエーションや軽運動をおこなったが、参加者は限られ、興味を引き出す取り組みが求められた。ご入居者が話したいときに話せる、ちょっとした関わりが随所にある環境を目指し「ちょっとした声掛け」を増やした。表情解析に基づいた「デジタルセラピーSOLO」で、心地いいと感じるの動画によるデジタルセラピーをおこない、得られた強化子と回想ライブラリーを活用して、世代背景に合わせた下町の風景や当時のテレビ番組を用いて回想療法をおこなった。結果、あまり話されないご入居者が当時のことを話され、画面に手を振る動作がみられるなど、不穏や拒否を示す回数が減り穏やかな生活に繋がったように見える。QOLは向上し施設環境は穏やかになったが、ご入居者の活動量は減り、2~3人の小グループで実施できる機能訓練が求められた。認知症ケアは、黒野明日嗣先生の研修をはじめ、認知症ケアの知見を有する外部講師により、ADの適切な支援、幻視が生じるDLBの適切な医療連携を学び、認知症ケアのスキル向上に繋がった。</p>
	主任 水枝谷 芳文

外部評価者	<p>ユニット型特養は、入居者のプライバシーを配慮するために設けられた、職員と入居者の馴染みの関係を築き個々の状況に応じた個別ケアを目指す施設になります。介護職員は、ユニット単位で固定配置された少人数で役割を担うことから介護スキルが問われます。認知症有病者の増加にあわせて90~94歳の約半数が認知症を患っているといわれ、認知症ケアの重要性は高まっています。外部講師の研修を積極的におこない、認知症の7割近くを占めるアルツハイマー型に加えて、幻視やパーキンソン症状がみられるレビー小体型の支援や医療連携のルール化を図っていました。困難ケースはカンファレンスを通して多職種で検討するなど、認知症ケアのスキル向上に積極的に取り組んでいることがわかりました。施設での生活は、デジタルセラピーや回想ライブラリーを活かした心理療法がおこなわれ、普段あまり話さない入居者が介護職員に話し掛け、画面に手を振り話し掛ける動作をするようになったなど、BPSDが減り生活が安定していることがうかがえました。一方、自己評価が低く自信が持てないと感じている介護職員が経験年数に関わらずみられました。スーパービジョンの頻度を上げ、介護職員が抱える課題に寄り添うことが必要ようです。総合的な評価は、入居者にあわせた個別ケアが提供され、介護職員に対する専門的な教育と研修が行わ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。</p>
	<p>〒891-0141 鹿児島市谷山中央5丁目37番1号 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</p>

