

介護職員自己評価表

2023年9月21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 社会福祉士 介護福祉士 看護師 P T 実務者研修修了者	2人 1人 20人 5人 7人 3人	3人 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 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	18. 9%	62. 2%	18. 9%	0. 0%	

前回の改善計画	
当施設は、超強化型老健として在宅復帰を目指した専門的リハビリと機能訓練を実施している。日頃の見守りは、身体機能因子、定量的評価等に基づき評価し、転倒リスクは定量的評価等に基づいた基準で、リスクに応じた支援を目指している。安全で安心なケアの提供を目標に社内研修を行い、身体の間違った使い方を減らし、不良姿勢でのケアを無くす計画とした。随意運動介助型電気刺激装置(IVES)を用いた歩行訓練を提供するために、IVESの講習会を開催し、理学療法士とトレーナーを中心に多職種連携による機能訓練を目指した。認知症ケアは、外部研修を活用して回想療法の技能を習得し、SOLOデジタルセラピーや回想ライブラリーを活かした支援にスタッフと主任がチームで取り組む計画とした。くわえて、睡眠状態から転倒リスクと睡眠の質を検討する計画とした。	
前回の改善計画に対する取組み結果	
理学療法士と生活支援員を中心に改善計画に取組んだ。定量的評価と中途覚醒を用いて転倒リスクを評価し、入所者ごとの転倒リスクに合わせた支援が提供できるようになった。一方、高頻度で生じるリスク対応は医療的なアプローチを検討すべきことがみえてきた。社内研修は、IVESを用いた歩行練習だけでなく、姿勢援助やノーリフティングケアにくわえて腰痛を防ぐ支援の知見を深め、ポジショニングによる筋緊張のコントロール、身体輪郭や身体の軸意識等の感覚、関節可動域を改善したうえで座位に移行する支援法を訓練した。入所者様だけでなくスタッフの身体的負担が軽減され、入所者様の歩行能力と生活の質の向上に繋がった。	

◆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	20. 0%	64. 0%	16. 0%	0. 0%	100%
SECTION 2	仕事上の態度について	20. 0%	64. 0%	16. 0%	0. 0%	100%
SECTION 3	食事について	20. 0%	64. 0%	16. 0%	0. 0%	100%
SECTION 4	移乗や移動について	16. 0%	60. 0%	24. 0%	0. 0%	100%
SECTION 5	排泄について	12. 0%	68. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 6	入浴について	16. 0%	64. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 7	着替えや整容について	20. 0%	60. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 8	服薬について	20. 0%	56. 0%	24. 0%	0. 0%	100%
SECTION 9	意思疎通について	24. 0%	56. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 10	行動障害について	20. 0%	60. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 11	普通の生活やアクティビティについて	20. 0%	68. 0%	12. 0%	0. 0%	100%

自己評価及び改善が必要な事項	
適切な生活リズムはQOLを高める。睡眠データの活用はスタッフにより解釈が異なり、チームで検討したうえで支援を変更する必要があった。筋緊張のコントロール（リラクゼーションを含む）を整えるポジショニングの研修を行い、引きずり介助や拘縮の原因となる力任せの動作介助を無くしずれ圧を下げるノーリフティングケアを学び、姿勢や身体の内面状態を踏まえた支援を目指した。認知症ケアに関する研修から見守り・観察するケアの重要性を共有した。認知症ケアは人としての理解が求められ、どうしてそのような行動をしたかったのか、或は、なぜそのような選択をしたのかを読み解くことが重要であった。生活歴や過去の出来事の把握と解釈は、ご家族からの聞き取りが重要になることがわかった。見守る方法を統一したものの、スタッフ間のスキル差が鮮明になり、さらなる検討が必要になった。スタッフの精神的な負担感は、定期的なスーパービジョンを通して解消を図り、発生した課題をそのままにしない取り組みを継続した。くわえて、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た。	
主任 江頭 晃	

外部評価者	
専門的なリハビリが複数準備され理学療法士・トレーナーにより提供されていました。特にIVESを用いた歩行訓練は評価が高く、身体機能に加えてモチベーションを高める効果が期待できそうです。睡眠に着目し、睡眠状態から入眠時間を判断し生活リズムを整えていましたが、入眠までに150分を超え、入眠障害が疑われる事例が確認されました。入眠までに1時間以上かかり苦痛を感じると不眠症とされ、強い不安や緊張から生じると言われます。入眠障害について日本睡眠学会は、「入眠までの時間が普段より2時間以上多くかかる状態」と規定し、入眠の重要性に言及しています。入眠は生活リズムに影響し、QOLを下げ在宅復帰を妨げる要因となります。一方睡眠状態は、日々変化し苦勞されたようです。週平均のデータに基づき協議のうえでケア方針を決めていることは評価できます。認知症ケアは、生活歴を踏まえて行われ、家族を巻き込んで判断していました。家族と一緒にケアを検討することは、入所者だけでなく家族にとっても良い効果が期待できそうです。勉強会で心身の健康につながる、効果が期待されるリハビリや認知症ケアが検討され、入所者が喜んで取り組めるケアを模索していました。ケアに「楽しみ」という観点を取入れ、QOLを意識して提供されていました。家族を巻き込み多職種連携で取組まれていることも評価できます。総合的な評価は、適切な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。	
〒891-0141 鹿児島市谷山中央 5丁目37番1302 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 岩 崎 房 子	