

介護職員自己評価表

2024年9月3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	2人	2人 2人
		社会福祉士	1人	
		介護福祉士	13人	
		看護師	4人	
		P T	7人	
		実務者研修修了者	6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	11. 8%	68. 2%	20. 0%	0. 0%	

前回の改善計画	
超強化型老健として在宅復帰を目指したケアを提供している。なかでも、生活習慣の改善につなげるリハビリを理学療法士・看護師・介護士などの多職種が連携して提供している。入所前に心身の状態を検査することで入所後のケアをスムーズにしている。暮らしに変化と動きを持たせQOLの向上と生活習慣の改善を目指す計画とした。支援は、リハビリをおこなう空間と居住空間を異なるフロアにすることで、活動の場とリラックスする場所を認識してもらい、生活空間では落ち着いた状態を維持し、転倒リスクにつながる行動の軽減を計画した。一方、環境の変化から入所後にリロケーションダメージを示す入所者があり、睡眠状態と表情に基づいた感情価を測定し、生活リズムの改善と日々変化する感情に添った支援を目指した。	
前回の改善計画に対する取組み結果	
新型コロナ5類移行を受け、ご利用者ご家族の直接的な関わりは戻ってきた。リハビリ空間と居住空間を分けたことで、落ち着いた状態で面会でき、ご家族からの高評価につながっている。一方、若手スタッフの中には、複雑になった支援等にストレスや不安を感じている傾向がみられ、面談等で解消を目指してみたが、スタッフ自身が自覚していない場合も多く、介入の遅れから心身に支障を来すケースがあった。これらは、過度のストレスや不安になっているものの、職場の空気を乱さないとする配慮等から生じていることもあり、睡眠状態や食欲等から推測することを目指し、専門部署により解消を図ることにした。	

◆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	15. 0%	55. 0%	30. 0%	0. 0%	100%
SECTION 2	仕事上の態度について	15. 0%	70. 0%	15. 0%	0. 0%	100%
SECTION 3	食事について	15. 0%	60. 0%	25. 0%	0. 0%	100%
SECTION 4	移乗や移動について	10. 0%	70. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 5	排泄について	10. 0%	70. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 6	入浴について	10. 0%	70. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 7	着替えや整容について	10. 0%	70. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 8	服薬について	20. 0%	60. 0%	20. 0%	0. 0%	100%
SECTION 9	意思疎通について	15. 0%	75. 0%	10. 0%	0. 0%	100%
SECTION 10	行動障害について	5. 0%	80. 0%	15. 0%	0. 0%	100%
SECTION 11	普通の生活やアクティビティについて	5. 0%	70. 0%	25. 0%	0. 0%	100%

自己評価及び改善が必要な事項	
生活習慣の改善を、理学療法士・看護師・介護士などの多職種が連携し在宅復帰を目指している。それに伴い支援は複雑になり一部のスタッフはストレスを感じていた。個別面談の頻度を上げて解消を図ったが、現場に関連しない関係性や専門スタッフの介入が必要であった。特に若手スタッフでは、ストレスや不安をスタッフ自身が自覚していない傾向がみられ、介入タイミングの遅れが大きな問題となっていた。これらは、過度なストレスや不安を潜在的に感じているものの、職場の人間関係や空気を乱さないとする配慮等から自分でも分からない「カタチ」に置き換えられ解消されずに蓄積されることが原因の一つになっていた。結果、限界に達し離職等につながるケースとして表面化していた。そこで、日常生活に現れる心身のサインを捉えて推測することにした。スタッフ自身ですら把握できていない、言語化されていない問題は、一般的な面談では対応できないことから、これらが推測されるケースでは、専門部署において解消を図ることにした。	
主任 江頭 晃	

外部評価者	
新型コロナウイルス感染症は5類に移行され、施設は本来の姿を取り戻しつつあるようです。入所者の健康状態やリハビリの状況は家族に連携され、家族との面会等時に「ちょっとした関わり」として一緒に回想法を行うなど、家族が参加した支援を目指していました。リハビリ空間と居住空間を異なるフロアにしたことで、「活動」「落ち着き」を認知する空間の区分につながり、生活空間では落ち着いた状態に誘導し、転倒リスクを高める行動を抑制していました。家族を巻き込み、空間に認知心理の手法を取り入れ、人的な関わりを補完した取り組みは評価できます。ショート利用者を中心に在宅との入退所を繰り返す方の中には入所後にリロケーションダメージを示す傾向がみられましたが、睡眠状態と表情に基づいた感情価を測定し、生活リズムの改善と日々変化する感情に即した支援を提供していました。効果にはバラツキがみられるようですが、継続により改善効果が示されることも期待されます。引き続き取り組んでください。一方、若手の介護職員にみられた潜在化したストレスや不安の蓄積を、心身のサインを用いて軽減させていました。ストレスや不安の蓄積は退職等のリスクを高めるだけでなく、職場環境に悪影響を及ぼします。専門部署を設置して解消を目指していることは評価できます。総合的な評価は、入所者の状態に合わせた専門的な	
〒891-0151 鹿児島県鹿児島市光山 2丁目 3-56 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 川崎 竜太	

