

介護職員自己評価表

2025年6月30日

事業所名	介護老人福祉施設 喜入の里
------	---------------

	正社員	非常勤社員
介護支援専門員	1人	
社会福祉士	2人	
あん摩マッサージ指圧師	1人	
看護師	2人	3人
介護福祉士	8人	2人
実務者・初任者研修	8人	2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	23. 6%	37. 0%	27. 9%	11. 5%	

前回の改善計画	
ご入居者の生活リズムを整えるケアとして、回想療法などの活用、残存機能を活かした生活リハビリ、中庭を活用したイベントの提供を計画した。なかでも、植物を育てる魅力を活かしたレクレーション、指先をつかうカレンダーづくりなどの巧緻作業、小集団の体操など、機能訓練につながるケアを計画した。過去の記憶を頼りに話し合ってもらっただけで一定の効果が期待できるので、ミッケルアート回想療法・回想ライブラリーによる回想療法を活用し、会話の中から生活歴を把握し、過去のイベントを入居者と振り返りながら落ち着いた暮らしにつながる計画とした。コミュニケーションはスタッフの経験やスキルで異なるので、支援のなかで「ちょっとした声掛けや会話」をおこなう計画とした。	
前回の改善計画に対する取組み結果	
植物を育てるレクレーション、巧緻作業や体操などによる機能訓練で日中の活動量は増え、心理療法を活かした認知ケアにより生活リズムがある暮らしにつながったと思われる。結果、夜間起きてくる入居者は3人から1〜2人ほどに減少した。一方、「普通の生活やアクティビティ」は半数以上のスタッフが出来ていないと思っており、落ち着いたつながる写真・動画・絵など、興味を活かしたケアを学ぶ必要があった。「意思疎通」は7割を超えるスタッフができていると思っていたが、「行動障害」への対応は4割のスタッフが出来ていないと捉えていた。「強度行動障害」への対応は、医療連携の判断とタイミングが難しいとする傾向があった。	

◆ 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	26. 7%	40. 0%	20. 0%	13. 3%	100%
SECTION 2	仕事上の態度について	13. 3%	46. 7%	33. 3%	6. 7%	100%
SECTION 3	食事について	20. 0%	40. 0%	26. 7%	13. 3%	100%
SECTION 4	移乗や移動について	20. 0%	46. 7%	20. 0%	13. 3%	100%
SECTION 5	排泄について	26. 7%	33. 3%	20. 0%	20. 0%	100%
SECTION 6	入浴について	26. 7%	33. 3%	33. 3%	6. 7%	100%
SECTION 7	着替えや整容について	26. 7%	33. 3%	33. 3%	6. 7%	100%
SECTION 8	服薬について	26. 7%	26. 7%	33. 3%	13. 3%	100%
SECTION 9	意思疎通について	26. 7%	46. 7%	13. 3%	13. 3%	100%
SECTION 10	行動障害について	20. 0%	40. 0%	26. 7%	13. 3%	100%
SECTION 11	普通の生活やアクティビティについて	26. 7%	20. 0%	46. 7%	6. 7%	100%

自己評価及び改善が必要な事項
それぞれの評価項目で「できている」と答えたスタッフは、「対象者の接し方や態度」66.7%、「仕事上の態度」60.0%、「食事」60.0%、「移乗や移動」66.7%、「排泄」60.0%、「入浴」60.0%、「着替えや整容」60.0%、「服薬」53.4%、「意思疎通」73.4%、「行動障害」60.0%、「普通の生活やアクティビティ」46.7%であった。認知ケアとして心理療法を行い、イベントを兼ねた集団運動などにより孤独を感じない暮らしにつないでいた。概ね、日常生活に生活リズムがあると思っている傾向がみられた。小集団で取り組むレクリエーション活動は、入居者の楽しみのひとつになっている。一方、「できていない」と答えたスタッフは、「対象者の接し方や態度」33.3%、「仕事上の態度」40.0%、「食事」40.0%、「移乗や移動」33.3%「排泄」40.0%、「入浴」40.0%、「着替えや整容」40.0%、「服薬」46.6%、「意思疎通」26.6%、「行動障害」40.0%、「普通の生活やアクティビティ」53.4%であった。医療的ケア、アクティビティに関するスキルアップが問われていた。経験の浅いスタッフは、主任によるスーパービジョンの頻度を高める必要があった。
主任 水枝谷 芳文

外部評価者
園芸やモノづくりで意欲を刺激し、役割のあるレクリエーション活動に努めていました。小グループで取り組むレクリエーションは家庭的な雰囲気を意識し、複数の回想療法により生活歴を把握し、過去のライフイベントに触れながらコミュニケーションをとっていました。入居者と介護職員が向き合うことで、特に午後の生活に落ち着きを与えていました。一方、自分や他の入居者を傷つけたり、物を壊したりといったBPSDへの対応で疲弊している介護職員がみられました。医療連携の判断とタイミングが難しいとされていましたが、まず専門医で診てもらうことが重要になるでしょう。また、ひとつの困難ケースの発生で、利用者間の関係が壊れることもあるようです。BPSDへの対応は、まず、快適に過ごせると感じられる環境を整備し、決まった時間にレクリエーションなどの活動に取り組み、個別のスペースでケアすることも検討すべきなのかもしれません。認知症ケアに苦手意識を持つ介護職員が一定数みられ、主任などのベテラン職員が中心に助言と指導をおこなっていました。経験の浅い介護職員には、OJTのほか主任と一緒に不得意なケアに取り組む伴奏型が採用され、介護職員の負担を踏まえた仕組みがありました。さらに、人事部による個別面談により職員間の問題を把握し、職場環境の改善につなげていました。主任によるスーパービジョンもあり、負担感は改善傾向にありました。総合的な評価は、様々な取り組みが実践されていることが推察されました。今後も地域に根差した事業所として頑張ってください。今後も地域に根差した事業所として頑張ってください。
〒891-0151 鹿児島市光山2丁目3-5 6 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 川崎 竜太

