

介護職員自己評価表

2026年4月8日

| | |
|------|------------------|
| 事業所名 | デイケア リハビリセンター前之浜 |
|------|------------------|

| | 正社員 | 非常勤社員 |
|--------------------|----------|-------|
| 理学療法士・作業療法士 看護師 | 4人 4人 | 1人 |
| 介護福祉士 | 4人 | 1人 |
| 実務者・初任者研修 | 5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 | 26.3% | 37.4% | 36.4% | 0.0% | |

| 前回の改善計画 | 前回の改善計画に対する取組み結果 |
|---|---|
| 転倒リスクの評価に基づき、下肢筋力を高めるリハビリの提供が重要であった。高齢者の転倒は静的バランスよりも動的バランス能力の低下と関連する傾向があるため、リハビリニーズのある利用者を対象に、バランス訓練、筋力トレーニング、有酸素運動等を実施し、運動機能向上を図る計画とした。中重度の認知症により能動的運動が困難な利用者には、理学療法士の指導の下、四肢の受動的運動や手指訓練を組み合わせ、AI表情解析を用いたSOLOデジタルセラピーを活用し、興味喚起と意欲向上を目指した。スタッフ教育については、外部講師による認知症ケア研修に加え、オンデマンド型Eラーニングおよび理学療法士によるOJTを計画し、支援の質向上を図った。 | 意欲を喚起できる生活課題を目標に設定し、理学療法士、健康運動実践指導者を有するトレーナー、生活支援員による機能訓練を通じて課題克服を図った。高齢者の転倒は動的バランス能力の低下と関連し、歩行速度やTUGの低下は将来の転倒や移乗・移動能力に影響することから、転倒リスクを予測し得る支援の提供に努めた。その結果、施設内の転倒回数は前年度の取り組みにより大幅に改善し、顕著な増減はみられなかった。スタッフのスキルは資格取得や研修、OJTにより向上したが、ストレスを十分に解消できない職員もおり、個々に寄り添う支援体制の強化が求められた。 |

◆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 | 22.2% | 55.6% | 22.2% | 0.0% | 100% |
| SECTION 2 仕事上の態度について | 22.2% | 55.6% | 22.2% | 0.0% | 100% |
| SECTION 3 食事について | 22.2% | 55.6% | 22.2% | 0.0% | 100% |
| SECTION 4 移乗や移動について | 22.2% | 33.3% | 44.4% | 0.0% | 100% |
| SECTION 5 排泄について | 33.3% | 22.2% | 44.4% | 0.0% | 100% |
| SECTION 6 入浴について | 33.3% | 22.2% | 44.4% | 0.0% | 100% |
| SECTION 7 着替えや整容について | 22.2% | 44.4% | 33.3% | 0.0% | 100% |
| SECTION 8 服薬について | 33.3% | 11.1% | 55.6% | 0.0% | 100% |
| SECTION 9 意思疎通について | 22.2% | 44.4% | 33.3% | 0.0% | 100% |
| SECTION 10 行動障害について | 33.3% | 22.2% | 44.4% | 0.0% | 100% |
| SECTION 11 普通の生活やアクティビティについて | 22.2% | 44.4% | 33.3% | 0.0% | 100% |

| 自己評価及び改善が必要な事項 | |
|--|------------|
| 積極的にリハビリや機能訓練へ参加する利用者が多く、カットオフポイントに基づく効果判定を行い、個々に適したプログラム選定に努めている。しかし、一部の利用者では具体的な生活課題の設定が困難であり、在宅での生活状況や医療ニーズの把握が必要であった。具体的な生活課題を有し、リハビリ意欲の高い利用者に対しては、身体機能の維持・回復を目的としたリハビリや有酸素運動に加え、回想療法やAI表情解析を用いたSOLOデジタルセラピー等の心理療法を併用することで、生活の広がりにつながる効果が認められた。一方、重度の要介護状態にある利用者では能動的訓練が困難であり、受動的リハビリや四肢運動に依存せざるを得なかった。スタッフ教育については、理解度や意欲に個人差がみられたため、外部講師による研修に加え、理学療法士による個別指導を実施したが、習熟度には差が生じ、担当可能な支援内容にも違いがみられた。また、私的な問題を抱える職員も多く、ストレス解消が困難な状況が確認され、寄り添う支援体制の強化が求められた。 | センター長 板木雅俊 |

| 外部評価者 | |
|---|---|
| こちらのデイケアは、超強化型老健に併設されている強みを活かし、入所者の在宅復帰を見据えて、同じ理学療法士が継続して支援を担当する体制を整えていることが特徴です。個別リハビリをはじめ、健康運動実践指導者による有酸素運動や回想療法など、多様なプログラムが組み合わせられ、利用者の生活課題に応じた支援が提供されていました。これらの取り組みは、在宅での暮らしを意識した実践として評価できます。一方で、認知症が進行し複雑な課題を抱える独居利用者では、生活課題の設定が難しいケースもみられました。今後は、在宅での生活状況や医療的課題の把握をより丁寧に行い、訪問看護や医療型ショートステイなど地域資源との連携を前提とした支援目標の検討が求められます。転倒リスクへの対応では、動的バランスに着目した評価とリハビリが導入されており、身体機能向上に伴う転倒増加の課題に対して適切に向き合っている点が印象的でした。一方で、一部の介護職員は支援内容を複雑に感じており、外部講師による研修や個別指導を行っているものの、スキルの差が生じていました。また、私的な悩みを抱え、ストレスを十分に解消できていない職員もみられ、個別の課題に寄り添う面談体制の強化が望まれます。総合的には、専門職が利用者の状態を丁寧に評価し、ひとり一人に合った支援が提供されていることがうかがえます。今後も地域に根ざした事業所として、より良い支援の実現に向けて取り組まれることを期待しています。 | 〒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) 岩崎 房子 |

