

スタッフ個別評価内容とりまとめ 外部評価

(運営推進会議 平成 28 年 10 月 12 日開催)

1. 日常生活の支援について

◆前回の改善計画に対する取組み状況

前回の改善計画 今回は初回のため、なし

個人チェック項目	よくできている	なんとか出来ている	あまりできていない	ほとんどできていない
0 前回の課題について取り組めたか？				

◆今回の自己評価の状況

(全職員へアンケート調査)		よくできている	なんとか出来ている	あまりできていない	ほとんどできていない
1	本人の自宅での生活環境を理解するために「以前の暮らし方」が10個以上把握できていますか？	1	1	7	3
2	本人の状況に合わせた食事や入浴、排泄などの基礎的な介護ができていますか？	1	8	2	1
3	ミーティングにおいて、本人の声にならない声をチームで言語化できていますか？		6	6	
4	本人の気持ちや体調の変化に気づいた時、その都度共有していますか？	2	10		
5	共有された本人の気持ちや体調の変化に即時に支援できていますか？		10	2	

出来ている点 (全職員へアンケート調査)

- ・気づいた事や思った事などは些細なことでもノートに書いたり、朝礼や休憩時間などを使い共有するように努めている。
- ・利用者の日々の状態の変化を朝礼やカンファレンス、申し送り帳などで皆で共有し、その時々に応じた対応が出来ていると思う。
- ・日々の申し送りなどで体調や様子などを皆で共有し対応できることは話し合いながら実行している。
- ・担当制を用いて実行できている。
- ・個人ファイルを確認し情報収集を行っている。(過去の暮らし・病気・食事についてなど)

出来ていない点 (全職員へアンケート調査)

- ・自分で主張できない方に対して耳を傾けることが足りていないと感じます。
- ・利用者の以前の暮らし方を把握しきれていない。把握しようとしていなかった。
- ・本人の訴えに対してじっくりと接することが出来ないことがある。
- ・日常生活の楽しみをしっかりと提供できていない。
- ・自立度の高い方に対して関わりや配慮不足になることがある。
- ・本人に合わせての介助をすべきであるが、職員都合になることがある。
- ・職員が介助しやすいように仕事を進めてしまうことがある。
- ・十分に個人ファイルを確認できていないことがある。

なぜ？ どうして？ できていないのか？ その理由 (全職員へアンケート調査)

- ・自己主張のない方は、表情や、しぐさ、状態などを見ながらくみとって行かなければならないと思うが、ゆっくりと関わっていないことが一番の理由だと思う。声にならない声をくみ取ることは難しいことですが私たちの仕事には大切な事だと思います。
- ・現在の状態に重点を置いており、以前の暮らし方の把握までしきれていない。
- ・利用者さんをもっと知ろうとして基本ファイルを見ていなかったから。
- ・担当の利用者中心になってしまい、個人ファイルを見ることを疎かにしていた。
- ・事前の準備が不足していた。
- ・当日の出勤メンバーでの共有ができていないことがある。
- ・問題意識が足らなかった。
- ・自立度の高い方は、大丈夫だろうという気持ちがあった。

10月21日までに担当利用者の情報を読み込む
10月末までに全利用者の情報を読み込む

具体的な改善計画

- ・まずは担当利用者の情報をしっかり読み込み、把握する。その後に他の利用者の情報を読み込んで行く。
- ・「〇日までに担当利用者の情報を読み込む」「〇日までには他の利用者の情報を読み込む」等、具体的に期日を設けて義務化する。
- ・担当職員から他の職員へ注意事項に関する情報を伝達する。
- ・他の職員からも担当職員へ伝達を行う。
- ・朝礼やカンファレンス等で検討した内容は申し送りノートへしっかり記載する。
- ・気が付いた人が自主的に動くだけでは、気が付かない人はいつまでたっても動く事は出来ない。「～だから～して下さい」等と具体的に指示を出す。
- ・休憩時間の交代の時には、注意事項や何処まで出来ていてこれから何をするのか等の申し送りを行う。いつ、誰が誰に行うのか？具体的に決める。

当日リーダーは自分が休憩に入る時に②勤務の職員に引継いでから休憩に入る
②の職員は引継ぎ後は当日リーダーの休憩が終わるまで主となって業務にあたる。

運営推進委員様からのアドバイス・意見

・これまでの個別評価と比べ今回は「出来ている」との評価が多いのではないかと職員も慣れてきて良くなったと思う。しかし、職員が辞めてしまうと仕事なので長く勤めてもらわないといけない。職員の定着力を良くする必要がある。

・事故報告では服薬漏れが目立つが、全国的にみて介護老人施設での誤配薬が多い。厚労省のホームページに「対応策」が載っているので参考にしてはどうか？

Q：以前の暮らしとは？

A：ご利用者の現役時の様子や仕事、趣味等の事です。

Q：「声にならない声」と言う表現は捉えにくい。イメージし難いのでは？

A：具体的な説明は特には行っていませんでした。職員の捉え方が違えば評価も変わってくるので今後は説明をしっかりとした上で自己評価を行うようにします。

Q：自分で意思を伝えられない方は具体的に何人居られるのか？

A：認知症の方ですと意思伝達は難しくなるので10人以上は居られます。

Q：病院受診への対応はどうしているのか？

A：基本は家人対応ですが、緊急時はご家族へ相談し、送迎や付添を行う時もあります。日々の事であればご家族へ情報提供を行い「定期受診の時にでも」と促しています。一人暮らしの方は全般的な支援を行っています。

Q：独居の方は何人くらいおられるのか？

A：完全独居の方は3人です。その他に独居ではあるが近くに住んでおられる娘様が毎日来て下さる方が2人また、日中独居の方もおられます。

Q：寝たきりの方でも利用は出来るのか？

A：出来ます。現在、歩けない方も居られますが、平均介護度は1, 7です。訪問看護が事業所内でも介護保険で使えるようになると良いと思います。