

(様式第2号)

事業所名 さがケアセンターそよ風

## 目標達成計画票(事業所記入)

作成日: 平成 22年 9月 21日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	6 (5)	居住スペースが3階建ての3階に有り、階段、エレベーター等の危険要因があるので、玄関を施錠している。	階段やエレベーター等の危険要因を予防でき、施錠しなくても良い環境を作る。	階段やエレベーターに対する対策を早急に進め、試験的に時間や曜日を決めて施錠を外してみる。	10ヶ月
2	6 (5)	入居者様の介護度が増え、常に目が離せない状況に有る。職員の配置などから他の入居者様への介護が出来ないので抑制帯を使用している。	入居者様との関わり合いから見直し、抑制帯を使用せずに過ごして頂けるようにする。	確実にスタッフの目が届く環境を作り楽しく過ごして頂き、その間は抑制帯を外して徐々に廃止に向けて努力する。	6ヶ月
3	35 (13)	消防署の指導のもとに避難訓練を実施。行政や区長さんを通じて地域の方の避難訓練への参加を促すが、参加は難しいとの回答。参加されていない。	避難訓練への参加を促す。	訓練前に回覧板にてお知らせを掲載して頂き、地域の方が皆様参加していただけるように、お知らせの仕方等に工夫をする。	10ヶ月
4	40 (15)	調理等は1Fの厨房で作られており、献立やカロリー計算なども病状等も踏まえ栄養士が行っており、スタッフや入居者様は作っていない。	入居者様と、それぞれが出来る役割を持ち楽しみながら調理を行う。	入居者様と調理が出来るだけの人員の確保とスタッフの教育を優先する。入居者様の役割を持ち楽しみながら調理を行いスタッフとも信頼の絆を強めて頂く。	10ヶ月
5					ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。