

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
 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	目標達成状況(任意)
1	5	「身体拘束ゼロ」を目標としているが、現状認知症による危険認識が薄く転落のリスクが有る入居者に対しては家族の同意と「身体拘束」についての説明を行い、親族が居ない入居者は、心身状態を職員で検討し安全確保を優先しベット4点柵を設置している事が課題である。	「身体拘束ゼロ」を目標へ全職員に周知徹底 身体拘束防止委員会の設置及び活動実施	①対象者には、ベッドの4点柵を外す、床にマットを敷く、低床ベッドなど安全を確保した上で取り組む。 ②ベッドの床に足が着くと鳴るマットセンサーや体動人感センサー等で危険を事前に察知し事故防止を行い、定期的に必要性を検討する取り組みを行っている。 ③転倒・転落の可能性が高い入居者については巡視の回数を増やし見守り対応する ④合同会議時に身体拘束についての内部研修を行いスタッフの知識向上に努めている。 ⑤身体拘束防止委員会を設置し3か月に一回の身体拘束に関しての状況確認を合同会議時に実施としている。	H29年3月～	入居者の尊厳を敬い、本人と家族には、施設の支援状況を伝え、事故につながるリスク等を推進会議や面会時話し合い、本人と家族と相互理解を深め、身体拘束実施とならないようにカンファレンス、また合同会議時に職員と連携を取り、周知徹底した取り組みを行っている。玄関は施錠せず、センサーで確認ができるが、2Fの内階段は構造上死角となり、離設者の見守りが充分に出来ない、事故に繋がるリスク回避の為に施錠を行っている。また身体拘束防止委員会を設置し状況の把握とやむを得ない場合の身体拘束(切迫性・非代替性・一時性)についても廃止へ向けて検討を行っている。
2	15	「職員間のコミュニケーションを統一したサービスについて」 介護業務年数を個々に重ねてはいるが職員の横の繋がりがりや意思の疎通がスムーズに行えていない為に入居者・家族及び職員同士の信頼関係構築が希薄になっている。	職員間のコミュニケーションを充実させることでより良いサービスの提供の実現。	①報告・連絡・相談を確実なものにするべくフェイスtoフェイスによる申し送りをを行い、申し送りノートや介護日誌などのツールの有効活用の見直しに取り組む。 ②中間管理職(主任・副主任)が中心となり一般職員における問題点の抽出に取り組む。 ③管理職は個人面談を実施する事により職員の悩みや課題の解決に取り組む。	H30年4月～	今後、目標の達成の実現に向け積極的に取り組む。

注1) 項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。

注2) 項目数やセルの幅が足りない場合は、行を挿入してください。

注3) 外部評価結果の通知を受けた日から概ね30日以内に評価機関に報告してください。

注4) 目標達成状況は任意となっております。期限に定めはありませんので、適宜評価機関に報告してください。

サービス評価の実施と活用状況表

事業所のサービス評価の実施と活用状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】		
実施段階		取り組んだ内容 (↓該当するものすべてに○印)
1	サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
		<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
		<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
		<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
		<input type="radio"/> ⑤その他(運営推進会議時地域や家族が参加されるので、外部評価を受けた内容や改善点等は報告している。3月に運営推進会議時報告予定)
2	自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
		<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
		<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
		<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
		<input type="radio"/> ⑤その他(2月27日合同会議で報告した)
3	外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
		<input type="radio"/> ②評価項目のねらいを踏まえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
		<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
		<input type="radio"/> ④その他(調査員の方より分かりやすく丁寧な言葉でアドバイスを頂き参考になった)
4	評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
		<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った(予定である)
		<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
		<input type="radio"/> ⑤その他(3月27日運営推進会議開催の際に、外部評価結果報告を予定している)
5	サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
		<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
		<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市区町村へ説明し、提出した(する)
		<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標達成に向けて取り組んだ(取り組む)
		<input type="radio"/> ⑤その他(目標達成計画の実施経過を会議に於いて職員全体で確認する)