

## 2 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 |
| 1        | 6(5)   | 徘徊傾向にある方の玄関への出入りが激しくなっている。ドアを開けた時の鈴音等でおおよその気配は察知できるが、重度者への対応で、職員が2名体制で介助している間の瞬時に玄関へ行き外へ出ようとしていたりする。安全確保のためのドア仕様の変更などを考慮したい。また、本人の出ようとする意図を考察する。 | 利用者の安全を第1に考え、職員の目・見守り体制(常に視野に置く)などの強化を図り、それでも足りない部分は、センサーやドア仕様を安全なものにするなど対策を行う。 | 本人の外へ出たい気持ちを理解し、天候の許す限り、散歩を日課に入れ気分の開放を図る。また、何度外出しても忘れて、また出ようとすることがあるので、他のものにも関心が向くように、運動・作業・趣味など集中できるものを職員で検討し探っていく。 | 1年間        |
| 2        | 13     | 開所5年目を迎え、利用者の高齢化・身体機能の低下など重度化が進むにつれ、介護の力が必要になる。職員体制を増やすことは難しいが、専門性を高めていくことで、介護力をアップさせていく。  | 職員の介護福祉士資格への挑戦を応援し、サービスの向上に努めていく。   | 3年以上の勤務者には、資格試験への意欲を持って臨めるよう、職場内で応援をしていく。(研修への参加・その実践などの出来やすい環境にしていく)  | 1年間        |
| 3        | 30(11) | 開業医への受診は、ホームで対応しているが、ホームに任せっぱなしにならないよう主治医・家族と連携を今以上に図っていく。   | 3回に1回程度は受診時に、家族にも同行してもらい、主治医からの情報を直に聞くチャンスを持つ。遠方の家族には、帰省する機会に受診が可能になるよう計らう。     | 受診後の家族への情報提供を行うとともに、家族と主治医との信頼関係を構築できるよう連絡を密にしていく。   | 1年間        |
| 4        |        |  |   |  |            |
| 5        |        |  |   |  |            |

注)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。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。