

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム幸

作成日：平成 29年 7月 25日

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るなどないよう、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    | 4    | ○運営推進会議を活かした取り組み<br>行政職員や民生委員、地域代表と家族代表者が参加されているが、家族全体が参加しやすい日程や調整ができていなかった。 | 家族全体に運営推進会議の開催日を事前に周知できるようにして、参加を促す。                       | 年間6回の運営推進会議を開催しているため、事前に把握や調整できるように第三水曜日開催やその日時を玄関掲示板で予め通知を行い、確認ができるようにする。 | 1 か月       |            |
| 2    | 38   | ○一人ひとりの尊厳とプライバシーの確保<br>徘徊SOSで利用者個人の写真利用を口頭にて同意しており、文書にして残していなかった。            | 利用者が苑外へ出られた緊急の場合に、本人の顔写真の利用について説明と同意を改めて実施するとともに、文書にて交付する。 | 文書にて合意形成を図るために、家族面接の際に取り組んでいく。   | 6 か月       |            |
| 3    | 25   | ○思いや意向の把握<br>アセスメントや総括表など、ケアマネジャーの取組みを職員への伝達や回覧しておらず、情報等の補完はできていなかった。        | 職員が把握できるように、アセスメントや総括表を申し送りや回覧できるようにする。またケアチェック表を活用する。     | 職員のスキルアップのために、各利用者の担当者がケアチェック表を用いて年一度のチェックを実施する。                           | 6 か月       |            |
| 4    |      |  |  |  | か月         |            |
| 5    |      |  |  |  | か月         |            |

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<br>(↓該当するものすべてに○印)                            |
|------|--------------------|---|
| 1    | サービス評価の事前準備        | ○ 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                      |
|      |                    | ○ ②利用者へサービス評価について説明した                                 |
|      |                    | ○ 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              |
|      |                    | ○ 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      |
|      |                    | ○ ⑤その他( )   |
| 2    | 自己評価の実施            | ○ ①自己評価を職員全員が実施した                                     |
|      |                    | ○ 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                |
|      |                    | ○ 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    |
|      |                    | ○ 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         |
|      |                    | ○ ⑤その他( )   |
| 3    | 外部評価(訪問調査当日)       | ○ 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             |
|      |                    | ○ 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                    |
|      |                    | ○ 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 |
|      |                    | ○ ④その他( )   |
| 4    | 評価結果(自己評価、外部評価)の公開 | ○ 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                          |
|      |                    | ○ 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                       |
|      |                    | ○ ③評価機関へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った                          |
|      |                    | ○ 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                      |
|      |                    | ○ ⑤その他( )   |
| 5    | サービス評価の活用          | ○ 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               |
|      |                    | ○ 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)      |
|      |                    | ○ ③「目標達成計画」を評価機関へ説明し、提出した(する)                         |
|      |                    | ○ 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)                    |
|      |                    | ○ ⑤その他( )   |