

目標達成計画

作成日: 平成 29年 3月 23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	「身体拘束排除マニュアル」に沿って内部研修を行い、拘束の弊害について共通認識を図っているが、書類上の手続きの面で明瞭を欠く部分がある。	「身体拘束排除マニュアル」において、生命の安全上やむを得ず拘束しなければならない場合の、具体的な手続きを明確にする。	<ul style="list-style-type: none"> ・弊社での身体拘束に該当する行為は、利用者の安全を守る事を目的として、夜間のベッド下にコールマットを敷き、利用者が排泄時に起坐位になり、コールマットを踏むことでコールがなり、職員は直ちに訪室し転倒予防を配慮してポータブルトイレに誘導することになっている。 ・コールマットは転倒予防の安全策ではあるが、一面は利用者の自主的な生活動作を妨げる行為でもあり、身体拘束の福祉用具としての観点も必要であり、コールマット使用時は利用者本人や家族に説明し同意を得ている。 ・今までは家族に説明と同意を得た内容の記録を明確にしていなかったが、今後はその都度家族同意書を記録として明確にファイルして置くこととする。 	1ヶ月
2	23	センター方式のアセスメントで、より深く利用者の生活歴を把握し、日々の生活に反映させるよう努めている。新たに利用者から聞いたことや思いを追記しているが、書き込みは主として管理者が行い、ケア会議で職員と情報を共有し、介護計画に取り組んでいる。	認知症を対象とする事業所であることから、思いや意向を把握するときは利用者とは長期に接し、信頼関係ができた職員も担当できるよう検討する。	<ul style="list-style-type: none"> ・職員一人一人が利用者を受け持ち、職員は受け持ち利用者との信頼関係を築き、日々の生活行動の中から一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に務め、ケア会議で情報共有し、介護計画に反映する。 ・受け持ちとする取り組みは、29年4月にスタッフ会で協議し決定する。 ・その後の情報共有は継続して行う。 	1ヶ月

3	26	<p>アセスメントやモニタリングを毎月行い、家族等の意向やモニタリング結果等を職員で話し合って介護計画を作成している。計画は6ヶ月あるいは利用者の状態変化時に見直している。ただし、2ユニットの利用者を職員全員が把握できるよう、定期的な異動があり、職員が入居者の変化を見出しにくくなっている面もある。</p>	<p>職員全員が両ユニットの利用者を知ることでも大事ではあるが、介護計画には各利用者を十分に把握する必要もあり、利用者一人ひとりの状態と職員の関係性に十分配慮するための工夫をする。</p>	<p>・防災対策の一環として、両ユニットの職員の意識を統合するために、定期的な職員異動も視野に入れ、平成28年12月より6ヶ月毎の異動として取り組みを開始したが、その後の職員と利用者との関係性も含めて検討すると、職員異動は職員と入居者の関係性に関してデメリットもあることが判明した。 ・今後の職員異動は何らかの例外は別として、平成29年度以降は中止することとした。</p>	1ヶ月
---	----	---	--	---	-----