

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。

※「1 自己評価及び外部評価結果」を評価機関から受領した時点で、3「サービス評価の実施と活用状況（振り返り）」と併せて作成します。

【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	25	「暮らしの現状の把握」 これまでもセンター方式を利用している。しかしながら、入居者の状況が変化した場合に、心身状態や有する力等を含めた再アセスメントが十分に実施されていない場合がある。	入居者の状態が変化した場合や新たに生活上の課題が発生した場合には、その都度、現状を把握するように努め、適切なケアを行う。	センター方式を積極的に活用し、一日の過ごし方や心身状態、有する能力等を分析する。またユニット会議等とおして、それらの情報を共有した上で、入居者の現状に即したケアプランを作成する。	6ヶ月
2	37	「利用者の希望の表出や自己決定の支援」 入居者がグループホームの中でどのような暮らしを希望されているのかを積極的に把握しようとする取り組みが不足している。	入居者が希望している暮らし方や楽しみごと等を具体的に把握し、日常生活のなかに取り入れる。	思いや希望、不安に思っていること等を入居者本人から聞き出せるような場を設定する。得られた情報は職員全体で共有し、ケアプラン作成に活用する。	6ヶ月
3	6	「身体拘束をしないケアの実践」 身体拘束の原則禁止はもとより玄関に鍵をかけたケアを行っている。これまで大きな事故には至っていないが、入居者が職員の知らぬ間に単独で外出するような場合があった。	入居者の自由な行動を保障すると同時に、怪我や事故を未然に防いで入居者が安全に暮らせるよう支援する。	「入居者所在不明時の対応マニュアル」を作成し、今年9月の事業所内研修会で手順等を確認した。今後は、インシデントレポートやアクシデントレポートを活用し、事故防止の具体的な手立てや注意点をユニット会議等を通して検討する。	6ヶ月
4	19	「本人を共に支え合う家族との関係」 ご家族によっては遠方に住んでいたりと、仕事や家庭の都合で行事への参加が難しい場合がある。	なるべく多くのご家族に行事へ参加してもらうことで、入居者がより行事を楽しむことができるようにする。また、ご家族から入居者の暮らしの様子を知っていただく機会とする。	ご家族が行事への参加予定を立てやすくするために、早め早めにお知らせするようにする。また、案内状についても、ぜひ参加してみたい思っただけのよう工夫して作成する。	6ヶ月
5	13	「職員を育てる仕組み」 力量や業務の習熟度は各職員によって異なる。そのため、個別かつ具体的に業務の到達度を確認した上で、職員の能力向上を図る必要がある。	職員一人ひとりが自分の業務到達度を確認し、研修やトレーニング等を通して業務遂行能力を向上させる。	作成中である「全職員共通」、「管理者」、「介護職員」、「計画作成担当者」ごとの職能基準チャックリストを完成させ、全職員がチャックする。	6ヶ月

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。なお、挿入した際は、印字状態を必ず確認して下さい。