

## 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に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	7	グルーホーム御幸の杜では、職員のミーティングを1F・2Fユニット別々に業務時間内に実施しています。その為、委員会活動や研修を実施するには、勤務調整を行う必要があります。介護保険では、感染症や高齢者虐待等の委員会や研修を実施する必要があり、定期的開催する為の工夫が必要です。	グループホーム御幸の杜職員全員が何らかの役割と責任を持って委員会等に参加し、活動出来るようにする。	全体ミーティングを2カ月に1回、19時から実施する。全職員への伝達やホームが今後どのように運営していくのか等、代表からの話を直接聞くことの出来る機会を設け、また研修や委員会を30分程度開催する。研修内容の伝達や委員会等の必要事項を職員全員で決めていくようにする。1F・2Fのユニットミーティングも引き続き実施し、利用者のケア(ケアプラン)について主に話をしていく。	3 か月	
2	37	コロナ蔓延の事もあり、家族との関係性が希薄になってしまっているのが現状です。コロナが落ち着いた今、感染症対策をしっかり行い、また家族様や外部からの訪問者に協力して頂く事で(体調が悪い時は訪問を遠慮してもらう等)家族様にホームの行事に参加し家族との関係を強固にしていきたい。	ホームの利用者様に寂しい想いをさせないように定期的に家族様との面会の機会を設ける。また、家族様の力を借りてホームの運営の活性化を図りたい。	年1回、ホームに家族の方を招いて利用者(お母さん)と会ってもらい、一緒に食事をしたり会話したりする等、家族との触れ合いの機会を積極的に設ける。また、家族様にホームの運営に参加してもらうように働きかける。上記以外でもホームに家族様に来て頂けるように(面会)ホームからお声掛けしていく。	3 か月	
3	49	コロナ禍で集合形式の運営推進会議を行う事が出来ていない為、第三者評価の結果や改善計画の取り組みについて家族様等に報告出来ていない。	運営推進会議の日程調整等に工夫を行うなどし、出来るだけ多くの方(家族様や関係機関)に参加出来るようにします。ホームの行事や面会等について色々な意見や感想を話してもらえる場にします。	現在、2ヶ月に1回のペースで運営推進会議を開く事が出来るようになってきました。(インフルエンザに罹患した職員と利用者が複数名になった時は日程の変更をしました。)運営推進会議の中身について、お褒めの言葉を頂いた時もありました。今後も継続してより多くの方(地域の人や家族様)に参加してもらえるように周知していきたいと考えています。	3 か月	
5					か月	

注1) 項目番号の欄については、自己評価項目のNo.及び小項目のアルファベットを記入して下さい。

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。

(別表第1の5)

### 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( )
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( )
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( )
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評価機関へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<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( )
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」を評価機関へ説明し、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( )