

## 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。

【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	1	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	職員一人ひとりの思いをまとめた理念であるのに、それがケアに繋がっていないのはもったいない。日々のケアを行いながら、自分のケアが理念に沿って実施されたかどうかの振り返りになるので、朝礼や全体会議の中でそれぞれの職員に問いかけるなどして、ぜひ共有してほしい。	1. 毎朝の朝礼で、各棟の当日の介護リーダーが中心になって、全員で読み上げていく。 2. お互いに職員同士で、業務の中でケアが理念に沿っているか否かを確認し合えるような雰囲気作りを行う。	1ヶ月
2	13	火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず 利用者が避難できる方法を全職員が身につける とともに、地域との協力体制を築いている	1. 防災訓練の際は近隣の方々へ参加をして頂く。 2. 災害マニュアルを災害別で作成し、職員及び地域住民の方々、ご家族等にホームの災害時の避難方法等を知ってもらう必要がある。	1. 防災訓練を行う際は、前もって訓練を行うことのお知らせをし、近隣住民の方やご家族も参加できるようにする。 2. 早急に災害別のマニュアルを作成する。	3ヶ月
3	12	重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所で できることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	全利用者のご家族と、重度化した場合どのように見ていくかを相談していくことが大切。事業所でできることを家族に説明し、納得していただく必要がある。	早い段階(入所時など)から終末期ケアの方針を共有できるように定期的な話し合いの場を設けていく。面会時等に利用者の状態等の報告を行い、主治医、ご家族、ホームとで連携を図りながら納得のいく終末期ケアが行われるよう努力していく。	6ヶ月
4	15	食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好み や力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	利用者の方と一緒に会話を楽しみながら昼食を食べてはいるが、メニューがバラバラなのが気になります。本来であれば、グループホームは家なので家族全員が同じものを食べるといった意味でも、利用者職員が同じものを食べ、その食事内容をテーマに楽しく食事をとるのが望ましい。	現在、行事の時のみ利用者と同じ食事をとっているが、食事をホームで作っていないこともあり、全職員に毎日給食をとるように強制するのは難しいと思われる。今後は職員との話し合い、及び経費については経営者側との話し合いを重ねながら、利用者の方々と一緒に楽しく食事ができるよう努力する。	1ヶ月
5					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、行を挿入してください。