

## 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	40	ホームでの食事は単に栄養摂取だけでなく、利用者と職員と一緒に、メニューを考え買い物や調理をし味わいながらその仕上がり具合等を話題に楽しく食す支援が求められ、こうした協働作業で利用者との絆を深め楽しく食べることを目指し、職員の弁当のあり方について検討されるよう期待します。	一ヶ月に一度は、利用者と職員と一緒にメニューを考え、買い物、調理し、食事が摂れる。	ユニット毎に利用者と職員と一緒にメニューを考え、買い物、調理し、食事が摂れるようにする。	12ヶ月
2	6	自身の行動をコントロールされる理由や規則の理解が困難な認知症の人にとっては、自由に外に出られないことによる、心理的な抑圧感や不安、怒りは大きく、あきらめや気力の喪失をもたらします。今後は、人権尊重の観点から、安全確保の上、鍵をかける対応についての工夫を期待します。	エレベーターホールドアの開放時間を作る。	日中等の職員の勤務体制が整っている時間帯はエレベーターホールドアの開放時間を作るようにする。	3ヶ月
3	1	理念とは、ホームが目指すサービスのあり方を端的に示したものであり、常に立ち戻る根本的な考え方です。その理念を、法人の理念や基本方針を踏まえ、地域密着型サービスとして何が大切かを全職員で考え、独自に作り、サービスに反映されていることを確認する取り組みを期待します。	地域密着型サービスとして事業所独自の理念の作成・共有及び実践につなげる。	ケア会議で地域密着型サービスとして何が大切かを全職員で考え、また、事業所の理念を作成し、職員間での共有・実践につなげる。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。