

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て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	4	<ul style="list-style-type: none"> ご家族からのプランについての意見が少ない 計画作成担当者はご家族様に話すのが他の職員がプランについての話をすることがない チームという観点では計画作成だけでなく他の職員、ご家族、ご利用者でプランを作成する事が必要ではないか 	<ul style="list-style-type: none"> ご家族様の意見を反映したプランの作成 介護職員でもプランの事が話せるようになる 	<ul style="list-style-type: none"> 計画作成担当者がいない時にご家族様から連絡や施設に来られた時にはプランについてどう思っているか、何かして欲しい事は無いか聞いて、それを皆で共有して計画作成担当者がプランに反映出来るようにする。 	6か月	
2	11	<ul style="list-style-type: none"> 入居者様のレベルが下がっており互いに話をする事が少なくなっている。 入居者様同士の関りが少なくなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> 職員、入居者共に関わり合い助け合う事が出来る。 	<ul style="list-style-type: none"> 新しい入居者様も入ってくるので積極的に入居者様に話しかけ、馴染みの関係を作っていく。 入居者様同士が交流できるように職員が間に入って話をする。 役割を作っていただいたら「ありがとう」と言い入居者様にやりがいと感じ、関係性を構築していく 	6か月	
3	39	<ul style="list-style-type: none"> 以前は施設に来ていただいたこともあったが、現在はコロナ過のため、交流が無くなっている。 この場所にグループホームがある事自体知らない人もいてその人が書面上での運営推進会議の委員になっている。また、民生委員がその委員になっておりその人も1年か2年で代わるので実際の委員と異なっている場合もある。 	<ul style="list-style-type: none"> 地域からここにグループホームがある事を認知していただく。 	<ul style="list-style-type: none"> 現時点では難しいが入居者様と近所を散歩することでグループホームがある事を認知していただく 現在の運営推進会議の委員に連絡して、次の運営推進会議の委員は誰になるのかを聞き把握する。また書面での開催時にサルビアの地図やパンフレットを送付してサルビアの認知度を高める。 	6か月	
4					か月	
5					か月	

注1) 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。

注2) 項目数やセルの幅が足りない場合は、行を挿入して下さい。

注3) 外部評価結果の通知を受けた日から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。

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】		取 り 組 ん だ 内 容	
実施段階		(↓ 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
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			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
			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)
			⑤その他()