

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るような、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	13	新人職員と旧職員の間関係の構築。講演、研修など受講の機会が少ない臨時職員の愛社精神教育と危機意識の向上。毎月一回のミーティングに於いて受講した職員から問題提起を行い、しっかり話し合い、ポイントを確実に伝達できるようにする。	研修や講演など、積極的に受講できるよう、勤務状況を把握し、職員同士が協力し合い自己研鑽に励む環境を作る。全体目標だけでなく各職員の自己目標も設定し、達成できるように支援する。受講職員は真剣に取り組む、報告できるようにまとめ、全員で話し合う。	上司が毎月のミーティングに参加し、職員の声を真摯に受け止め、愛社精神を持ちながら、利用者様の支援について誠実に考え、より良い環境作りに努めている。また、所属長会議に於いて、情報提供し検討している。毎朝の申し送り時に腰痛体操や血管ストレッチを取り入れて体調管理も心掛けている。ヒヤリハットの報告と今後より良い方向へ繋げる取り組み。	6ヶ月
2	24 26 27	利用者様一人一人のアセスメントの把握や、そのための時間を確保する。至急に伝えたい医療情報や「ヒヤリハット」の迅速な伝達と職員全員へ周知すること。	業務整理し計画作成に費やす時間を工夫する。介護職員にもアセスメントプラン作成→モニタリングの経緯を把握してもらいプランニングの視点を持って情報提供ができるよう、業務分担などを図り協力体制を作る。	業務の分担を全職員が把握し、協力し合う。プランに基づき、自立支援に向けたサービス提供ができるよう、情報の伝達周知徹底と、利用者様本位の支援を提供する。毎朝の申し送りで、情報伝達している。	6ヶ月
3	48 55	アセスメント、ケアプランに基づき、一人一人の自立支援に向けた役割分担を明確にする。	各利用者様のできること、支援が必要な事・量を把握し、職員全員が担当者を決め、定期的に交替しながら、できることを模索し、潜在能力も含め、伸ばしていける支援を目指す。	毎朝の申し送りやミーティングで、職員間で情報を共有している。利用者様ごとに達成感を味わえるような、また、できることの幅を広げていく。毎朝利用者様、職員全員でテレビ体操・ラジオ体操を続けて体調管理をしている。	6ヶ月
4	2・3	地元の職員が多いため、利用者様が地域の行事へ出かけることが困難な時があり、職員不足を補う体制作りが必要。	ご家族やボランティア、社協の他事業所への協力を要請するなど人員を確保する。	苑の行事には、地域の皆様にお声掛けをし、遊びに来て頂く。積極的に慰問を受ける。地域行事へ参加するための人材確保など工夫をし、外出の機会を増やし地域交流を深める。	6ヶ月
5	9	介護保険報酬が下がったため収入減となり、赤字経営となっており経営努力をする。空床期間短縮のため早めに対応する。	経費の見直し、職員の協力と意識改革。地域の連絡会議に於いて、空床情報の伝達。夜勤ができる職員の確保。	利用料の見直しと他施設の情報取得し、処遇加算の検討をする。上司と経営見直しと優先予算の配分、より良い支援の方向性を決定する。休日出勤の優先度見直し。地域連携と人材ネットワークの構築。	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、行を挿入してください。