

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	2 3 4	事業所の立地の課題、入居者の重度化の時期もあり、地域との関係が事業所単位では希薄で、ボランティアの受け入れがメインのような受け身のことが多い。地域との連携という意味では、運営推進会議を有効に活用していると言えない。	運営推進会議をベースにして、地域との相互関係を深めるきっかけ作りができる。	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議の委員選出の工夫。人数を増やす。 運営推進会議開催時以外の委員との協力機会を作る。 地域ニーズの把握と、ホーム機能の活用の形を模索する。 	12ヶ月
2	20 23 29 49	入居者のニーズの実現に向けたケアの実践として、多様性に欠けるところがある。複合施設内での支援、職員による支援が中心となっている。	入居者のニーズを支援する資源を開発し、具体的なケアを共働して行える体制を作る。	<ul style="list-style-type: none"> 地域の力を生かす取り組み(上記1)を実施する。 家族や友人知人、自宅地域をケアに活かす取り組みのために理解を求める活動を行う。 日常の外出の機会を増やし、積極的に地域の人と関われる環境づくりを行う。 入居者同士が支えあい、協力し合う機会を増やす取り組みを行う。 	24ヶ月
3	6 7 13 14	必要な研修を受ける機会は設けているが、受け身であることが多い。	年間の自己啓発目標を設定して、テーマを持って自ら学び、チームで共有することができる。	<ul style="list-style-type: none"> 個別目標設定の中で、必要な研修を個々が担当する。 外部研修、施設内研修等を利用して、知識技術の習得を行う。 年間計画を作り、スタッフ会議の中で、担当者が中心となった研修を行う。 	12ヶ月
4	23 26	現在のケアマネジメントの流れにより、ニーズをつかむための仕組みをより深めていく必要がある。担当者がプラン作成と、実施の中心的な役割を果たすところがまだ弱い。	ツールの理解を深め、自らが中心となって活用できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> 「ひもときシート等」ツール理解のための研修機会を設ける。 実習として、個々の職員が担当利用者の課題について「ひもとき」を行う。 認知症介護実践者研修の受講を勧め、チームで主導する役割を担う職員を育てる。 	12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。