

## 目標達成計画

作成日：平成 22 年 5 月 15 日

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<br>順位 | 項目<br>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<br>に要する<br>期間 |
| 1        | 1        | 設立当初から4つの理念を掲げており、職員には浸透しているが、地域密着型サービスの意義という意味では現在の理念では不足している。                       | 地域密着型サービスの意義を踏まえた理念の見直し、追加を検討し、介護の現場で実践する。          | 職員全員で検討し、地域密着型サービスの意義を踏まえた理念を作った。                                | 実施済み               |
| 2        | 35       | 火災に対する避難訓練は夜間想定も含めて年2回、うち1回は消防署の協力のもと行っているが、マニュアルや連絡網の整備、地域の協力体制、火災以外の災害などの対応が不十分。    | 緊急時や火災時のマニュアル等の再検討、地域の協力を得られる体制作りや火災以外の災害への対応に努める。  | 6月15日に移転予定のため、移転後に地域の協力を得られるような体制作りを行い、緊急時、災害時のマニュアル、連絡網の再検討を行う。 | 3ヶ月後               |
| 3        | 5        | 事業所の移転の過程で行政との関わりはある。日々の電話連絡以外には、介護相談員の受け入れ、認定調査、苦情があった際の連携などがあるが、積極的な取り組みとしては回数が少ない。 | 今までの取り組みは今後も続けていき、今後、グループホーム協議会を通じて市町村との関わりを積極的に行う。 | 6月13日に介護相談員を受け入れる予定。グループホーム協議会を通じて、市町村との交流にも積極的に参加する。            | 6ヶ月<br>～1年         |
| 4        |          |                                                                                       |                                                     |                                                                  | 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。