

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 | 34 | 利用者の急変時の対応についてマニュアルはあるが実際にその場面でどれだけ必要な対応ができるかほぼすべての職員が不安を抱えている。応急手当や初期対応について実践的な力を身につけることが必要。 | 実践的な力を身につけるために研修を年2回実施する。 | ①県社会福祉協議会の主催する「急変を見逃さないための救急講座」に複数の職員に参加してもらいそこで学んだ知識と技術を全員のものとする。 ②地元の消防署の救急隊員の方を招請し救急講座を開催する。 | 1年 |
| 2 | 47 | 利用者の服用する薬の名称と効能や主な副作用についてほとんどわかっていない | 利用者の服用する薬についてその名称、効能、副作用を覚え、症状の変化等に更に気を配れるようになる。 | 薬の種類、名称、効能、副作用を書き込んだ一覧表を作り、会議にて確認しあうとともに事務室内に掲示して常に意識して理解するよう努める。 | 3ヶ月 |
| 3 | 14 | 同業者同士の交流はほとんどなく、様々な問題を他のホームでどう解決しているかなど参考にできるものがほとんどない。 | 他のグループホームと積極的に交流し、相互の情報交換や意見交換をして現場に生かす。 | 県認知症グループホーム協議会に働きかけグループホーム同士の交流の機会を年2回くらい設定してもらう。もしそれが不可能な場合は独自で市内のグループホームに呼びかけ、その機会を最低1回は設ける。 | 1年 |
| 4 | 24 | 新規利用者のこれまでの暮らしについて情報が少なく、コミュニケーションが不足している。 | 新規の利用者に限らず、それぞれの過去の暮らしぶりについてこれまでに得られなかった情報を意識して収集しコミュニケーションに役立てる。 | その時々で得た利用者に関する情報を書き留めるノートを用意し、そこに書き込んでいくことで情報を増やし、より入居者とのコミュニケーションをはかれるようにする。 | 1年 |
| 5 | 18 | 利用者との関わり方が介護してあげているという視点に立ってしまっている。 | 介護するという視点に立った関わりでなく、共に生活するという視点で関われるよう研修を意識して行なう。 | 全国の様々な事業所の中で共に生活するという観点に立った実践を行なっている事業所を見つけ出し、その内容について資料を作成し、会議の中で紹介、そこから学び実践につなげていく。 | 1年 |
| 6 | 13 | 昨年度は外部への研修の機会がなかなか得られなかった。 | 介護に関わる全正規職員が年に一度は外部の研修に参加する。 | 今現在把握できている外部での研修について、年間の研修計画を立て、前員が必ずどれかの研修に参加する。 | 1年 |

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。