

## 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	3	運営推進会議の参加者が同じ属性の方が固定される傾向がある。もっと多彩な関係者が参加できないか？また、利用者家族が参加していない時もあるのは問題。なるべく家族からの意見を聞くことが望まれる。	毎回利用者家族に参加していただく。また、地域の幅広い関係者に参加していただく。	毎回家族に参加いただけるよう、早い時期から連絡して家族の都合を考慮し日程を決める。都合がつきそうな場合は土日の開催を検討する。地域の同業他社等に参加を依頼する。	1ヶ月
2	10	ケアプランの目標設定が抽象的で具体性に欠けるものが多い。また、各個人に合わせた内容の項目が少ない。	ケアプラン作成において、あいまいな内容ではなく、誰がみてもわかりやすいような具体的な内容に変更する。	「安心した生活を営む」などといったあいまいな内容ではなく、「〇〇を1日1回する」といった具体的な目標を作る。入居者のしたいことや目標を設定できるよう、入居者との信頼を築き、本心が引き出せるよう担当を変更したり、2人の空間を作ったりと工夫する。	4ヶ月
3	16	災害発生時の地域協力(災害時の避難後の利用者の見守りなど)について話し合う機会がない。	今までと同じ運営推進会議やオレンジカフェなどで話し合いをすることに加え、地域行事や地域が主催している会議に参加を増やす。	地域住民の意見で、もっと地域住民にも西南縁のことを知ってもらうことで、話し合う機会が増えるといった意見をいただき、積極的に地域会議などに参加回数を増やす。積極的に知り合う機会を増やしていく。	12ヶ月

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、行を挿入して下さい。