

2 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	目標達成に要する時間
1	17	○ 入浴を楽しむことができる支援 1) 一人に対しての入浴回数が少ない	1) 一人の入浴回数を増やす	1) 現在、週2回を3回にする ・ 自宅での生活習慣を把握し、自宅で行っていただくに 対応していく ・ 汗をかいたときなどは、希望により入浴出来るようにする ・ 入浴日、入浴の時間帯には、職員の数を増やし対応 出来るように調整する	1ヶ月
2	9 10	○ 思いや意向の把握 ○ チームでつくる介護計画とモニタリング 1) アセスメンが詳しく出来ていない 介護記録はしっかり記入されているが、介護計画が はっきりしてなくて、モニタリングも出来ているの分からない 2) 24時間のプランでなければならないが、はっきりしていない	1) アセスメントを詳しく行う 2) 定期的にモニタリング行う	1) アセスメントを詳しく行う・入居時、入居後 ・ 生活歴、(馴染みの場所、時間の過ごし方、 関心があること、好きな事、出来ていた仕事) ・ 本人、家族の思いや意向を聞く 2) 介護計画をはっきりさせるために、記録用紙を変更する ・ 目標に沿って支援した時どうだったか、本人、家族の思い はどうか、等毎月1回、職員全員で見直しする	3ヶ月
3	13	○ 災害対策 1) 災害時における対策が出来ていない	1) 避難訓練を行う ・ 日中、夜間を想定して 年1回～2回行う 2) 備蓄	1) 避難場所、連絡方法、入居者のレベルを把握し 誘導方法を職員同士で共有する 地域の方にもお願いして、手伝っていただく 2) 水分、主食、かんずめ等入居者分、職員分と最低でも 3日分は備蓄しておく 毛布等も人数分用意しておく	6ヶ月
4	12	○ 重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 1) 重度化や終末期に向けた方針がはっきりしていない	1) 重度化、終末期の方針を 文章にする	1) 重度化、終末期はどう対応していくか、院長、職員で 話し合いをして方針を決める 結果がでたら、入居者、家族に方針を話す 2) 職員はターミナルケアの研修を受け、共有する	6ヶ月
5					