

目標達成計画

作成日: 平成 26年 2月 25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	26-(10)	カンファレンスやモニタリングを各担当ごとに行い、会議で皆で話し合うことによってケアプランの内容の共通認識は出来ているが、目標を意識したケアには結びついていない。	ケアの内容だけでなく、目標到達の為にそのようなケアが必要になるのは何故なのかを、意識できるようにする。	「ケアプラン実施記録」の中に、それぞれの分野での短期目標と長期目標を記載することで常に目に入るようにし、意識できるように変えて行く。	3ヶ月
2	33-(12)	利用者の状態の変化に伴い、ホームで出来る事や家族で協力して頂きたいことを、その都度で話し合いを行っている。医療関係職員がすぐ身近にいるわけではないので、職員の中では重度化された時の不安が大きい。	重度化された時のケアの方法や、看取りのマニュアルの勉強会を行うことで、職員の知識と意識の向上を図る。	毎月の勉強会の中で、ターミナルケアに関する勉強も取り入れていく。また、往診医や訪問看護師と連携を図り、いざという時の協力体制を確認していく。	6ヶ月
3	10-(6)	面会時等にご家族の意見や希望を伺っているが、利用者のケアに関する内容に留まっている。事業所の運営に関する意見を伺うまでには至っていない。	ご家族の意見も聞きながら、ホームの運営の方法を検討していくことで、ご家族にも「自分たちのホーム」という意識を持って頂く。	アンケートを作成し、ご家族に書いていただく事で、運営に関する希望なども聞く機会を設ける。また、運営推進会議にも出て頂ける日時を設定していく。	3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。