

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	NO.1	入所者が家庭的な環境と地域住民との交流の下、人格を尊重され、安心して気持ちよく生活が送れるよう支援することを目指す趣旨の理念を掲げているが、表現が固く、職員や家族等にとってわかりやすい理念となっていないので、理念の見直しをする。	管理者と職員全員の参画による理念の見直しを行い、事業所が目指すものをわかりやすい言葉で表現し、管理者と職員が理念を共有し、実践につなげていく。	管理者と職員全員で施設理念についての提案等出し合い、事業所の理念を誰から見てわかりやすく馴染みやすいものにする。	1ヶ月
2	NO.5	職員会議や日頃職員間で話し合い、身体拘束について理解を職員全体で一層理解を深めていく。	身体拘束をテーマにした外部研修の参加や身体拘束の事例についての内部の話合いを通じ、職員共通理解のもとに身体拘束をしないケアについて理解を深める。	身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省で報告されたもの)をもとに、施設用マニュアルを作成し、職員間で共有していく。	1～2ヶ月
3	NO.10	入居者の日々の生活の様子は、各人の介護日誌に職員が記録している。ケアマネは本人や家族から要望を聞いて、職員会議でカンファレンスを行い、介護計画を作成している。モニタリングは毎月行っているが、介護計画とはかみ合っていない。	介護計画が基本であることを職員全員が認識し、介護計画に基づいた日々の介護実践の記録や振り返り、モニタリングの実践を行う。	施設サービス計画に沿った記録・情報共有が職員全員で行えるよう、日頃記載している個別日誌へ記入欄を設ける。	1ヶ月
4	NO.12	入居時に家族に対し、医療行為を伴う状態になった時には、事業所では対応できない旨を口頭で説明しており、職員もその方針を共通理解している。	重度化や終末期の過ごし方について本人や家族の希望や意見を聞きながら、かかりつけ医院と相談し、事業所の指針を検討して作成する。	ターミナルケアについて医療機関と相談し、事業所の指針を検討していく。また、救急時の施設用マニュアルを作成し、職員一人ひとりが救急時に対応できるよう努める。	1～2ヶ月

5	NO.13	年2回の訓練に少なくとも1回は夜間想定も取り入れる。	夜間想定を取り入れた訓練を行う。また一連のマニュアルを作成し、いつでも役割等を確認できるようにするとともに、地域との協力体制についても構築に向けて検討していく。	今年の避難訓練の際、消防より夜間想定時のアドバイスを頂いたので、半年後に夜間想定した防火訓練を行う。	~5ヶ月後
---	-------	----------------------------	--	--	-------

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。