

目標達成計画

作成日: 平成 30年 3月 22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。

【運営方針】利用者を取り巻く人々が適切に情報を共有することで、利用者及びご家族が安心して介護サービスを利用できるサービスの向上を目指す。					
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	18 19	入居者様へのケアだけでなく、ご家族様に入居者様の日々の様子や受診の様子、ケアプランの内容や変更等についてタイミングを逃さずに報告できていない。	入居者様ご本人への説明とともに、ご家族様にも時期を逃さずに報告をすることで、安心して暮らすことを支援できる。	①定期受診であっても受診したことと服薬情報を当日リーダーまたは夜勤者が電話する。②突発的な受診については、①と同様に行く。③ご家族の面会時は、当日の受持ちが必ず、活力・食欲・ケアプランの進み具合について報告する。	12ヶ月
2	23 26	ホームページを作成し、ブログで行事等について発信している。しかし、個別にどのようなことをして過ごしているかなどについての伝達が少ないために、介護職者が頑張っていることも伝わらないばかりか、ご家族様もどこまで安心できているか、私たちがつかめていないことがわかった。	ご家族様ごとに訪問の頻度が異なるので、受診の付き添いや外出などでの機会を有効に使う情報提供をしていくことで、ご家族様にも介護への理解や協力を得られる機会としていく。	①受診の付き添いや訪問日時がわかっている場合には、その日に伝達することをプライマリーが準備しておく。②当日のリーダーは忘れることなく情報提供し、ご家族に伝達したことを申し送りして流してチームへ共有する。③訪問の回数が多いご家族様には何を伝達すべきかをチームで検討し、日々の情報を提供できるようにする。④預かり金の依頼をした場合には、届けていただく日に何を伝えるか、明確にしておく。⑤④をするためには専用の書式を作成する。。	12ヶ月
3	34 13	転倒はゼロにならないが、極力後遺症が少なく済むあるいは苦痛が少なく済むようにケアしなければならない。しかし、時として不適切な対応をしていることがあり、勉強会や研修に参加しても現場で生かせていない。	正しい知識で適切かつ安全な技術を提供し、安全で安楽に暮らせる支援することで、入院の日数を短縮することを目指す。	①正しい知識を身につけるため、勉強会を月1回開催する。②受身の勉強会にならないために職員が担当を決めて開催する。③マニュアルを見直し、整備する。④利用者様とロコモ体操をし、転倒のリスクを軽減する。	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、行を挿入してください。