

目標達成計画

作成日: 平成 27年 7月 15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		ケアプランの作成について職員に勉強会を持たれるとより良くなると思います。ケアプランがどのようにして作成されるか、どういったところに着目するのかという事などが理解できる事で、日々のモニタリングやケアのあり方につながると考えます。	ケアプラン作成について、着目すべき点を理解し日々のケアやモニタリングのあり方に繋げていける。	ケアプランではルーチンワークを省いたプランの作成についてGH委員会へ提案、検討し方向づけていく。また着眼点のポイントを理解するため勉強会を企画する。	6ヶ月
2		利用者の生きがい、目標作りという点にも注目しながら進められると、より良くなると思います。	利用者の夢や希望を把握でき、目標や生きがいに繋げていける。	センター方式の心身の情報(私の気持ちシート)を採用し、担当者が利用者の生きがいや願い事を知ることにより、ケアプランに反映し利用者が目標達成できるようなプランを作成し、実施する。	6ヶ月
3		看取りは行われませんが重度化の支援や病気、急変時の対応など系列施設の看護師や協力医を中心に研修を定期的に行われると良いと思います。重度化の支援や家族・関係者全体の意思統一など別書式や説明文書を作成しておくことも良いと思います。	重度化の支援方法や病気の理解の勉強会を定期的に行い、理解を深める。また重度化の支援や家族・関係者全体の意思統一など別書式や説明を明確にできる。	重度化の勉強会や外部講師による認知症の勉強会を行い、職員の知識を深める。また重度化の支援や家族・関係者全体の意思統一など別書式や説明文を作成するようGH委員会に提案し協議を進めていく。	6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。