

目標達成計画

作成日: 平成 28年 12月 9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	33	契約時に「重度化した場合における指針と同意書」の文書説明を行い、本人家族の同意を得ている。重度化や医療処置を要する場合、再確認して病院入院などの支援対応を図っている。医療連携加算体制の対応はしていないが、医療処置を伴わない入居者への終末期ケアや看取りの経験はある。	医療連携体制加算の取得により看護師を雇用し、日常の健康管理を通じて病気の予防が出来る、さらに病気や終末期になった方への対応に関しても、医療連携がスムーズに行える体制を整備する。	・医療連携体制加算の取得に向けて、入居者様、家族様のご理解を得たうえで看護師雇用を行う。 ・看護師との連携で、重度化・終末期ケアが充実するよに、スタッフの教育・研修に努める。	6ヶ月
2	10	面会時や電話、サービス計画についての説明の際などに、家族の意見、要望なども聞いて、フロア会議や職員会議で共有し、運営改善に反映させている。毎月、ホームの運営、行事等の「お便り」を家族宛に送付している。	今まで以上にご家族様への情報発信を行うことにより、家族様が安心して過ごしていただけのサービス提供となる。	毎月送付している「ホーム便り」に個別情報欄を追加し、行事などの写真添付や担当者からの状況報告コメントを記入させて頂き、日ごろの状況を分かりやすく提供する。	3ヶ月
3					ヶ月
4					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。