

2 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。

※ 「1 自己評価及び外部評価結果」を評価機関から受領した時点で、3「サービス評価の実施と活用状況(振り返り)」と併せて作成します。

【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	32	看取りの方針をもとに職員・主治医・看護師・訪問等の他事業所・家族と話し合い、看取りのプランを作成し職員間で共有しているが、まだ検討すべきことがある。	最後まで本人らしく過ごせるようなケアプランを作成し、その計画を元に統一したケアを行う。(特に医療連携の強化)	・状態の変化に合わせ、常に主治医・看護師との連携を図り、指示を仰ぎ対応していく。(訪問看護事業所等含む) ・ご本人やご家族の意向を可能な限り尊重し、穏やかで安心した生活を送って頂ける環境を整えていく。 ・いざと言う時に落ち着いた正しい判断ができる様にする。	3ヶ月
2	34	年2回の避難訓練は消防隊員や運営推進委員等行っている。 さらに安全を確保する為に地域の方の協力が必要であるが、実際に参加するまでには至っていない。	・避難訓練の際は地域の方の協力も得て実践的な訓練を行う。 ・災害対策マニュアルを定期的に見直し、いざと言う時に備える。	・引き続き運営推進会議を通じて地域の方に働きかけると共に、地域の防災訓練にも参加させて頂き、お互いに協力できる関係作りを構築する。 ・作成してある一覧表で、備蓄・非常持ち出し品を定期的に確認する。	12ヶ月
3	13	入居者の高齢化が進みADLの低下に伴い、身体介護を要することが多くなっている。 職員の経験年数により知識や技術が異なる。	身体介護の専門知識や技術を習得できる研修に参加し、認知症ケアのスキルアップを図る。	・身体介護に関する内部研修を開催したり、外部研修にも参加し理解を深める。 ・他職員への報告を行い、情報を共有する。	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。なお、挿入した際は、印字状態を必ず確認して下さい。