

(様式3)

事業所名グループホームのぞみの家

作成日：平成 26年 9月 30日

## 目標達成計画

【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		近隣の保育園、小学校との交流の機会が少ない	小学校、保育園など関わりを多くしていく。	地域行事により多く参加し、近隣の保育園、小学校の児童との交流を図る。 又、子供110番の対応も今後行なっていく。	1ヶ月
2		施設広報の作成ができていない。	3ヶ月に1度広報誌を発行する。	広報担当職員を2名配置して広報業務を行なっていく。	1ヶ月
3		アセスメントシートの更新ができていない。	入居者様の状態について適切なアセスメントを行う。	センター方式の書式を活用し、計画作成と連携を図りながら、誰が閲覧してもわかるアセスメントを行う。	3ヶ月
4		介護計画実施表と記載されている内容が一致していない。	書類の内容を理解して評価、記録を行う。	プランの更新、変更があった際に、職員に変更した内容をわかりやすく表記する。又、管理者、計画作成が1ヶ月に1度確認を行う。	1ヶ月
5		事業所として重度化対応について具体的な書式がない。	重度化対応の表記を行う。	契約書に重度化対応について具体的に表記する。	1ヶ月

(様式3)

事業所名グループホームのぞみの家

作成日: 平成 26年 9月 30日

## 目標達成計画

【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
6		入居者様、御家族様に対して接遇の向上が必要である。	接遇の質の向上を行う。	外部、内部の研修に積極的に参加し、質の向上に取り組む。	3ヶ月
7		排泄チェック表に記録の漏れがみられる。	書式の検討を行う。	現在使用している書式では具体的に記録がしづらい。漏れがないような書式を作成する。又、職員に記録の必要性についても再度伝達していく。	3ヶ月
8		入浴予定日で入浴されていない方がおられた。又、入浴しなかった理由、記録がない。	書式の検討を行う。	現在使用している書式では具体的に記録がしづらい。漏れがないような書式を作成する。又、職員に記録の必要性についても再度伝達していく。	3ヶ月
9					
10					