

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。

【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	-	<ul style="list-style-type: none"> 日々のレクリエーションが計画的に実施されておらず、職員任せになってしまっている。 ADL維持のための体操等が計画的に毎日決められて実施されていない。 食事前に嚥下体操等が必ず実施されていない。 	<ul style="list-style-type: none"> 日々のレクリエーションプログラムを決定し、職員全員で計画的に実施する。 転倒予防の体操や食事前の嚥下体操を必ず実施し、事故防止に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 1日、1週間の実施予定表を作成し、担当を定め実施する。 嚥下体操の内容を決定し、DVDを使って食事前に必ず実施する。 	12ヶ月
2	-	<ul style="list-style-type: none"> ご家族と職員の支援の考え方に相違があり、ご家族の意向に沿えないことがある。 ご家族が担当の職員の顔と名前がわからず、コミュニケーションがとられていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ご家族との連携を密にし、意向を確認しながら、本人・ご家族に寄り添った支援(介護)を実践する。 ご家族に担当職員を知っていただく。 	<ul style="list-style-type: none"> ご家族・ケアマネ・リーダー・担当者と「担当者会議」を開催し、ご家族の意向を確認する。 担当職員の写真を各居室に掲示し、ご家族にも認識していただいて、日々の来客時等に話し合って対応していく。 	12ヶ月
3	-	<ul style="list-style-type: none"> ご利用者の状態にあった、ケアプランを作成し、日々の支援の中で、実践できていない。 	<ul style="list-style-type: none"> その人に合ったケアプランを作成し、ケア内容の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画作成担当者から各ユニットリーダー・サブリーダーに、ケアプラン作成の指導をする。その後担当者もケアプランが作成できるようにする。 	12ヶ月
4		<ul style="list-style-type: none"> 入居から退去に至るまでの一連の流れをスタッフが理解していない。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居から退去までの流れを職員全員で理解する。 	<ul style="list-style-type: none"> 入居から退去までの流れをマニュアル化し、研修等を実施し、職員全員で理解する。 	12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。