

目標達成計画

作成日:平成22年12月20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	1	理念の共有と日々の取り組みについて	「地域の中で、馴れた環境、馴染みの仲間達と支え合いながら日常生活を送れるように支援する」との新たな理念に向けて、地域密着型としての意義を職員全体で理解、意識しながら取り組んでいく。	・在宅生活の情報を活用して、その方に合った環境作りを行う。利用者様を取り巻く関係者同士のコミュニケーションを大切にし、馴染みの関係作り、信頼関係を深める。又、御家族様とのより良い関係作り、チームケアを充実させるためにも「連絡、報告、相談」を確実に行う。	10ヶ月
2	34	急変や事故発生時の備え	事故(転倒・転落・誤嚥・トラブル・火災等)による入院の回避、その後の身体状況の低下を防止、ご家族様・利用者様の負担を軽減する。事故予防マニュアル、独自の業務マニュアルの活用する。	独自の業務及び事故防止マニュアルの活用し、統一したサービスを提供する。訪問看護との関係を深め、健康管理を行う。夜間・昼間・状況に応じた急変時の対応を定期的に訓練を実施。ご家族様には、日頃より生活の様子報告を行う。再発事故の予防に努める。(誤嚥、転倒、トラブル)	10ヶ月
3	52	居心地の良い環境作り	共用の空間が利用者にとって居心地の良い場所になるように工夫する。穏やかな雰囲気の中で、共用の場でのプライバシーの確保を行う。	・トイレのカーテンの長さ調整を行う。入浴、排泄誘導の声かけ、介助の仕方等、配慮する。日常生活での何気ない会話にも注意し、自尊心、羞恥心等への配慮を行う。面会時には、居室で過ごして頂き、御家族様から電話対応等にも、配慮する。	10ヶ月
4	5	市町村との連携	市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを伝え、協力関係を深める。継続性のあるサービスに努める。	市町村、包括支援センター、社会福祉協議会、協力病院に設置されている地域医療連携室に、積極的に接し、実情やケアサービスの取り組みを伝え、情報の共有に努める。提供された情報に対し、責任のある対応を行い、次のサービスに繋げる。(直接の電話出の問い合わせ、訪問等)	10ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の 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。