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	4	ご家族の面会、運営推進会議等への参加などについて、ご家族との関係が希薄である。	ご利用者を通してのご家族と施設との関係が希薄にならないように支援していく。	①運営推進会議のご家族への出席依頼と実行。(毎回ご家族者は変えていく) ②毎月各ご利用者の医療機関への往診への立会いをご家族に積極的に呼び掛けていく。(毎月のご家族への状況報告書にての記入や面会時に口頭で行う)	12ヶ月
2	11	これまで職員自身の自己評価を行ったことが無く、職員自身が自己のケアをどのように考えているのかを、代表者や管理者が知り、それを今後の各職員の職務に対する意識の向上、及び、ケアの質の向上に繋げていく必要がある。	職員自身の自己評価、及び管理者と他の職員による他者評価を行うことで、各職員の職務に対する意識向上やケアの質の向上を図る。	①施設としての自己評価票を作成し、全職員が自己評価を行う。(まずは年に一回ずつ) ②行った自己評価に対し、管理者、他の職員側からの他者評価を行い、その結果を本人に伝えていく。	12ヶ月
3	23	これまでも、個別ケアの時間を設けていたが、実行されない事が多く、思いが表出出来にくいご利用者によっては、有意義に過ごして頂けているかの不安がある。	個別ケアを日常的に行うことで、ご利用者お一人お一人にとり、少しでも有意義なひと時が過ごして頂けるように支援していく。	①一カ月単位で各ユニットにて個別ケアの計画を作成し、行われた内容を毎回ケース記録、業務日誌に記録し、全職員がそれに目を通し、効果などを考察していく。 ②上記について毎月の各人カンファレンスにて話し合い、それを今後の個別ケアに反映させていく。	12ヶ月
4	33	利用者の重度化、終末期ケアについて施設としての方針を職員全員が納得、共有していない。	利用者の重度化、終末期ケアについての、施設としての具体的な方針を、全職員が納得、共有していく。	①職員会議、ユニット会議において左記について繰り返し話し合い、代表者、管理者、職員が納得の上での、施設としての方針を打ち出し、それを共有していく。 ②左記のようなケースが出る度に、代表者、管理者、職員できちんと話しあい、共有していく。	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、行を挿入してください。