

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 | 2 | 事業所と地域のつきあいについて。ボランティアとの交流や地域の行事や美化作業等に参加しているが、日常的に交流しているまでには至っていない。 | 利用者様の社会生活を広げ、防災や災害時の為にも地域の住民との関係を築いていく。 | 31年3月には、地域の住民を対象に認知症の公開講座を予定している。地域の行事にはできるだけ参加していく。地域の住民を事業所にお招きするイベントを増やしていく。 | 12ヶ月 |
| 2 | 1 | 理念の共有と実践について。理念を意識して介護にあたっていない職員が多い。 | 理念を基本として日々の介護に関わる。 | 理念について話し合う機会をつくる。できていることについては継続して行い、できていない事を改善していく。理念をリビングルームに掲示する。 | 6ヶ月 |
| 3 | 26 | チームでつくる介護計画とモニタリングについて。職員の介護経験や勤務年数等で上位職や影響力の強い職員の意見が反映されることが多くなっている。 | 職員間の円滑なコミュニケーションを図ることにより利用者様の生活向上に繋げていく。利用者様本人本位の意見を取り入れるようにしてチームで介護計画を作成する。 | 計画作成担当者が中心となって、普段からどんな立場の職員であっても、遠慮することなく意見を出し合えるようにコミュニケーションを図る。また、会議の場においてはどんなことでも言い合えるような雰囲気作りや意見を否定せず、より多くの意見を引き出せるような会議の運営を行う。 | 6ヶ月 |
| 4 | 40 | 食事を楽しむことのできる支援について。利用者様の重度化や職員の都合により、調理に参加していただく機会が少なくなっている。 | 日常生活の中で食事は楽しみの一つでもある為、これまでの経験を生かし、現在の利用者様の状態に応じて何かしらの食事の準備に関わってもらおうようにする。 | 手がしっかりと動く利用者様が多い為、下ごしらえや盛り付け等に関わっていただく。焼きそばやたこ焼き、おやつ作り等、利用者様と一緒に楽しめて作れる献立を取り入れて行く。 | 6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。