

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 | 26 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 利用者、利用者を良く知る関係者の気づきを介護計画に反映するためにも、担当者会議を開催し、ケアプランに添った介護の実施記録の作成が望まれる。 | 担当者会議を定期的で開催し、ケアプランに添ったサービスができる職員間の統一ができるようにする。 | ひとりひとりの目標達成に向けたチェック項目を作成し、定期的な達成度の確認を行うようにする。 | 1ヶ月 |
| 2 | 4 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議要項を作成し、メンバーに利用者を加えて、定期的な開催が望まれる。 | 定期的で開催し、地域との交流や行政との関係を深め、より良い事業所運営へつなげるようにする。 | 会議要綱を作成し、偶数月、第3週、水曜日に開催とすることを決め実施すること。来間地区区長、地域包括支援センター、民生委員、老人クラブ、ご家族の方、職員を含め事業所の報告や、予定行事に向けた話し合いができる場とする。 | 1ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | 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。