

2 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	必要時、カンファレンス、介護計画の見直しはしていますが、家族の意見、本人の希望を取り入れた計画、家族への説明はまだ不十分です。	介護計画を作成する時、家族の意見や希望、本人の気持ち、希望に沿った介護計画を作成する。又、作成した計画を家族、本人に充分説明する。	家族の意見、本人の希望を聞くように職員全体で取り組む。 ①家族が面会にきた時、聞きとりをする。 ・気付いたことはありませんか。 ・希望はありませんか。 ②面会に来ない家族とは、連絡を取り合う。 ③本人とは、毎日の生活の中で会話を中心に本人の希望、要望、不満をつかむようにする。	6か月
2	27	介護計画に沿ったケアをしていますが、記録がバラバラに整理されている状態です。 ①介護記録 ②フェイスシート ③ケアプラン等バラバラに分類されていて、必要な時あれも、これもと探す状態です。	利用者の情報をわかりやすく、見やすく一本化していきます。	早速、何が必要か整理をして、誰がみてもわかりやすく、少しずつ直しています。	6か月
3					か月
4					
5					か月

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。