

目標達成計画

作成日: 平成23年1月14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 | 2 | 地域との日常的交流が少ない。 | 地域の行事・催し物などにその都度参加できるようにする。 | 入居者の重度化、体調を崩し易いことから無理なくお誘いしていく。 | 12ヶ月 |
| 2 | 19 | 請求書をご家族に手渡しで行っているが、毎月の様子をその際お頼りにすることで入居者の様子がもっとわかりやすくなるのではないか？ | 毎月の請求書をお渡しする際、ご本人の様子を書いて同封していく。 | 係の職員が季節にあったイラストを入れ、書面を作成し各入居者担当職員が書く月ごとに様子を記入し、主任をご家族に手渡す。 | 10ヶ月 |
| 3 | 26 | ケアプラン介護計画作成担当者が作成しているが、職員全体で考え検討し、プランを作成し把握できるようにする。 | ケアプランを職員全体で作成し、把握できるようにする。 | 全体集会で各入居者のプランについて意見を寄せ合い反映していく。 | 3ヶ月 |
| 4 | 26 | ケアプランのモニタリングが出来ていない。 | 3ヶ月に1回、各入居者様のモニタリングにより実施状況、評価、見直しを行っていく。 | 各担当職員がプランに沿ってモニタリングを実施して、必要であればプランの見直しを行っていく。 | 9ヶ月 |
| 5 | | | | | |

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。