

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	【チームで作る介護計画とモニタリング】 ・計画作成に当たり、より多くの関係者の意見を反映させていかなければならないが、一部の意見しか反映できていない。 ・作成された計画の支援内容が、必ずしも現場での支援に反映しているとはいえない。	1) 本人や家族、現場のスタッフの意見を十分反映させ、前向きで具体的な目標設定を行う。 2) 介護計画に基づいたケアの実践に取組み、介護記録に反映させる。	① 担当者会議に本人や家族に参加してもらえるよう働きかける。 ② 現場での気づきを吸い上げる仕組みを作る。 ③ 日々、プランに基づいたケアの実践を記録する習慣をつける事により、プランがより身近なものになり、質の向上を図る事が出来るようにする。	12ヶ月
2	48	【役割、楽しみごとの支援】 ・非日常的な行事は計画し実施出来ているが、日常生活において個々の能力や嗜好に合わせた活動が不十分と思われる。	1) 入居者一人ひとりが、喜びや楽しみのある生活を送る事が出来るよう、適切なアクティビティを日々実践する。	① アクティビティの重要性を勉強会を通して教育する。 ② より具体的なアクティビティの計画を作成運用する。 ③ 入居者の状態に適した活動が出来るよう、柔軟な計画と実践を行う。 ④ 入居者のやれる事を伸ばすという基本を厳守する。	12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。