

## 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	23	アセスメント様式はセンター方式を用いているが、重度化の入居者から意向を把握することが難しい。また、職員の中には内容の理解が不十分などがあり、センター方式の内容について学習が必要と思われる現状が見受けられる。	アセスメント様式について研修を行い、センター方式の必要性や記入方法を職員全員が把握する。	平成29年2月「認知症の研修とセンター方式の必要性」 平成29年3月「センター方式の記録の取り方や入居者、家族からの聞き取りについて」 平成29年6月 振り返り、意見交換と問題点に対する解決	12か月
2	23	センター方式は担当者が記録し、ケア会議で話し合っているが時間も限られ、日々のアセスメントに対し、記録に留めることが難しい。	日々の気づきをすぐに記録出来る環境と毎月行われるケア会議の際にみんなで意見を出しあう場を設け、日々のコミュニケーションから感じ取れるニーズを職員全員で抽出し、ケアに反映させる。	センター方式の個別記録用紙を記録しやすい場所に保管する。また、付箋やメモ帳を準備し、気づいたときにすぐに記録する習慣をもつ。 ケア会議は月1回開催されているが、2回に増やし、個別の話し合いの時間を長くし、ニーズを抽出する。	12か月
3					か月
4					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。