

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	介護計画について計画作成担当者が毎月まとめのモニタリングを行っているが、日々のケアについて職員によるモニタリングがしっかりと出来ておらず、計画を見直す際にチームとしての方針が反映されにくい。	各ご利用者の介護計画に対してのモニタリングを職員が毎日行い、サービスの向上に繋げる。	各ご利用者の個人ケース記録で介護計画の援助内容を示し、日々の記録を計画と関連付けることを実践し、職員によるモニタリングを習慣化させる。	6ヶ月
2	4	運営推進会議は概ね2か月に1回開催されているが、ご家族の参加が少ない。また、不参加のご家族に議事録を配布していない。	ご家族の運営推進会議への出席を増やし、事業所運営についての報告や議論の機会をつくる。	運営推進会議に不参加のご家族にも議事録を配布するとともに、会議の意義や役割についても再度ご説明し、出席を促す。	6ヶ月
3	10	ご家族の訪問の際に、ご利用者の心身の状況報告を行っているが、その機会は不足しがちであり、ご意見、要望を頂戴する機会が少ない。	ご利用者の状況報告や事業所運営に関する発信、また意見、要望等をお聞きする機会を増やし、運営に反映させる。	事業所からの「お知らせ」や「便り」等を定期的に配布することを検討、実施に繋げていくとともに、訪問時に状況報告を行う職員の役割を明確にし、ご家族との関係を深める。	6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。