

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	介護計画書に沿ったケアが不十分である。スタッフが介護計画書作成に携わっていない。昨年から導入しているセンター方式を定着させてアセスメント力や記録する能力の向上が必要である。	センター方式を定着、活用する。スタッフ全員がセンター方式に沿った介護計画書を作成する。	担当する入居者様全員のカンファレンスを定期的に行い、課題を明確にして介護計画書を作成する。作成した計画書に沿ってケアが出来ているかモニタリングが行えるようにするために定期的な研修とフォローアップを行う。	12ヶ月
2	2	ホーム内での取り組みや定期的に行っている運営推進会議の内容など、ご家族や地域の方にさらに知っていただく必要がある。	お便りや会議録など定期的にご家族や地域の方に配付する。	お便りは毎月、運営推進会議録は隔月で、ご家族と運営推進会議の出席者(民生委員、自治会、隣保代表、地域包括支援センターなど)の方に郵送で配付する。近隣でお世話になっている方(ボランティア含む)にも配付する。	6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。