

## 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	介護計画の項目について、日々の実践状況や結果について記録されていない状況になっている。	介護計画の実践内容が日々の記録の中に盛り込まれるようにする。	記録について必要な記録、不要な記録について話し合い、出来る限り無駄を省き簡素化する。利用者ごとの記録用紙(ケース記録)に介護計画の援助内容を記載できるように書式を検討する。	6ヶ月
2	23	利用者一人ひとりの思いや希望について、入居時と現在での違いや、職員間での情報の共有・積み重ねが十分に出来ていない。	利用者一人ひとりの過去の情報、現在の情報を個別に把握し個別ケアに活かしていく。	センター方式の“私の姿と気持ちシート”を活用し、スタッフ一人ひとりの持っている情報の共有を行い、新たな情報についても追記していくようにする。まず、スタッフの研修を兼ねて対応に苦慮しているご利用者について“私の姿と気持ちシート”の活用を行う。	12ヶ月
3	40	自分たちで食事作りを行う機会が限られており、作る楽しみの機会が少ない。また、自分たちの好みの味付けが出来ることで食事の楽しみは増すものと思われる。	手作りの食事回数を増やす。(1~2回)	食事作りを行う曜日、時間、人員確保について話し合う。食事作りの内容については、日常のケアに支障のないよう部分的にお手伝いをお願いするなど工夫する。	12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。