

目標達成計画票(事業所記入)

作成日: 平成 22年 4月 26日

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	1	開設当初より、利用者(入居者)のあるがままを受け入れ、地域で暮らすことを支援してきた。開所5年が経ち、利用者の介護度の重度化が進み、入居者全員で行えるレクリエーションの幅が狭くなってきている。個人個人に対応することが増している。レクリエーションはみんなで一緒にすることが目標ではない。いかに個人の持っている力を生かしていくかが大切である。また混乱や不安を軽減し、穏やかに安心して過ごして頂くことも大切である。	“その人のあった居心地のよい場所の提供”	全員で一緒にレクリエーションを行うことにより、利用者一人一人が好きなことを見つけて個人対応することに力を入れる。それぞれが落ち着ける居場所・環境を作り、提供する。そのためには、まず個人記録・経過記録を丁寧に書き、情報の収集をする。それをケアカンファレンスで披露し、情報の共有をする。ケアプランに反映させ、実際の介護に生かす。	12ヶ月 (年間目標)
2	26	今回外部評価委員の方から毎日のケアプランの実施についての評価が必要ではないかとの助言があった。毎月ケアカンファレンスを開催し中間評価や6カ月評価だけでなく毎月利用者全員について職員全員で話し合っている。しかし、共用デイのサービスも開始され、毎月全員について話し合うのは時間の制約がある。	毎日のケアプラン実施票の記載と経過記録の充実	これまで通り、中間評価や6カ月評価は家族の参加を依頼し実施する。毎日のケアプラン実施票の記載と共に経過を細かに記載することで気づきや問題点が上がる。その利用者について担当者やケアマネージャーがケアカンファレンスで問題提起をし、みんなで話し合い、現状に即したケアプランに修正していく。	6ヶ月
3					ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入してください。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加してください。