

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	利用者様・ご家族様の意向を確認し、ケアプランを作成しているが、介護職員が行う支援内容が多い。	ご利用者様自身が「できること」を引き出す内容、ご家族の協力を反映したケアプランの作成。	日々の生活を支えつつ、利用者様自身ができることを見つけケアプランに盛り込むことで、利用者様の意欲的な生活の支援に努める。またご家族の協力を得られる内容について、ケアプランに反映し互いに周知することで、利用者様、ご家族、介護職員協働で生活を支える関係作りに努める。	12 か月
2	23 49	身体的状態の重度化が進み、外出できる方と難しい方で外出の頻度が違う。	利用者様それぞれの心身の状態に合わせた外出支援を行う。	興味関心チェックシートを活用し、利用者様の「会いたい人、行きたい場所、食べたい物」を把握し、可能な限り、ご家族の協力を得ながら希望を叶えられるよう努める。また医師、看護師とも連携し、状態に合わせた外出支援の体制を整える。	12 か月
3					か月
4					か月
5					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、行を挿入して下さい。