

目標達成計画

作成日: 平成 29年 7月 20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	4	運営推進会議は、地域包括支援センター職員、利用者、家族などが参加し、2ヵ月に1回開催している。事業所の活動報告の他に、家族の思いを聴く機会になっている。会議へ地域住民の参加を要請しているが、現在参加が得られていない。	家族、自治会長、民生委員、近隣住民の参加を増やし多様な意見をホームの運営やサービスに反映させていく。	・家族に興味をもって参加していただけるよう食事会などの行事と併せて開催する。 ・自治会長、民生委員、地域住民に参加していただけるよう依頼していく。 ・自治体の催しへの参加や自施設での行事に参加依頼し活動内容に興味を持っていただくと共に交流を深める。	12ヶ月
2	10	職員は、家族の面会時に日々の利用者の様子を伝えと共に、要望などを聴いている。面会に来る事が出来ない家族には、電話で連絡して要望を聴いている。しかし、定期的な家族とのカンファレンスの機会を持つ事が出来ていない。	家族が来所されたときに、要望や意見を聴く機会を作る。	・家族に定期的に連絡をいれ、来所していただけるように声かけをする。	6ヶ月
3	26	介護計画は、利用者日々の生活の様子や介護記録、ケース会議録などを参考に、職員で話し合っ計画作成担当者がまとめている。介護見守り記録表にモニタリング結果をまとめて、半年に1回更新している。介護計画は計画担当者の視線で作成されており、身体面や精神面中心になっている。	余暇活動の充実や、お一人おひとりのできることや楽しみを見つける。	・家族と本人に話を聴き、生活歴、生活環境、趣味、特技を知る事により、その中で支援できる事を考える。 ・家族とも協力しながら本人がいきいきと生活できるよう工夫する。	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 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。