

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	ケアプランは3～4か月を基本にモニタリングし見直しているが、その人がどうありたいのか追求、アセスメントが不足。その人らしい生活支援を行えるようにしたい。	その人らしさを活かしたケアプランを作成できる。	アセスメントシートの見直しをする。ご家族来訪時にご本人の興味を持っていた事や好きな事を聞き出す。ご利用者の思いをくみ取るため、傾聴力をつけ、解りえた事をカンファレンスで発表。遣りたい事をケアプランに取り入れ、個性あるぷらんを作成する。	12ヶ月
2	23	御利用者の思いや暮らし方については介護記録に記録し共有している。ご利用者の思いは、赤ペンで記入し思いをより深く追求するようにしているが、ケアプランに活かしかれていない。	ご利用者の思いを追求し、どうありたいのかをケアプランに活かせる。	言葉で発せられない方は表情、態度を介護記録に解りやすく記入する。ご利用者に寄り添い、発した言葉、その時の状況、環境に配慮し、本人の気持ちをより深く感じ取り記録する。赤ペンでの記録から、気持ちを読み取り、その人らしいプランに活かせる事を模索する。	12カ月
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。