

## 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	27	利用者の介護計画書、介護記録が散在している。	アセスメント資料、介護計画書、モニタリング、カンファレンス結果、介護記録を利用者個々に連動させるため、決まった場所へ整理し保管する。	介護計画期間ごとのファイルを作成し、整理する。職員が常に確認できる場所へ保管し、個々の支援内容を把握して業務が行えるよう個人日誌へ介護計画書を付随させる。	1ヶ月
2	23	利用者個々の能力を活かすため、思いを捉え、理解し対応していく必要がある。	利用者が個々の能力を活かして充実した生活ができる具体的な取り組みを考え介護計画を立てる。	担当職員が入居者と接する時間を設け、個人の経歴や特技を把握し、何を望んでいるか理解する。意思疎通が困難な場合は家族や周りにも話しを聞き、職員全員で情報を共有し充実した生活をおくってもらえるよう支援する。	2ヶ月
3	19	外出はできているが、長時間の外出(日帰り旅行・泊旅行)ができていない。	家族会発足により、職員と家族のコミュニケーションは少しずつ取れ始めているが、外出や旅行を企画し、家族に協力してもらうことで連携の充実を図り、入居者及び家族の満足度を上げる。	実施時期、バリアフリー設備、宿泊プランを下見も兼ねて企画し、早めに家族への説明、参加を呼びかける。利用者全員参加を目標にする。	6ヶ月
4	6	玄関の施錠について安全に配慮し、開錠にむけて考えていく。	現在玄関は必要に応じて施錠している。安全面に配慮しながら少しずつ開錠を進め、1日開けられるような状態を作る。	開錠にむけて、入居者家族・職員間で話し合いを進めていく。運営推進会議などで地域住民とも意見を聞き実現に向けて取り組んでいく。	6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。