

## 2 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	23 26	支援の方向性について家族の意向を確認しているが、支援経過や気づきを家族と確認する事で、今まで以上に本人、家族の思いに添い、共に支え合う支援ができるのではないかな。	介護計画を基に、本人の状況を家族と確認し、「その人らしく希望ある生活」が送れるよう家族と共に支える支援を行う。	面会時にモニタリングの経過報告を行い、サービス評価表に報告した日付と検討した内容を記入する。	12か月
2				見直し時、介護計画について具体的に説明をして、ケアの方向性を家族と一緒に確認する。	12か月
3				遠方にいたり、身寄りのない入居者には、本人の思いの把握に努め、本人の状態に合わせた支援を行う。	12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、行を挿入してください。