

目標達成計画

作成日: 2024年 3月 26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	自己評価番号	出来ていない点・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	利用者本人の思いや希望など職員個々では把握に努めているが、チーム全体を通しての共通認識は薄い。ご利用者一人ひとりのニーズを理解し支援するためにチーム力を高める必要がある。	利用者の行動や表情、状態などの観察能力を高め、日々変化する利用者に対するアセスメント能力を身につける。記録を詳細に書き記し、その情報を共有・理解しチームでの連携、チーム力を高める。	①日々の関わりの中で得た情報は生活記録に詳細に記録する。②職員は担当する利用者に関わりより多くの情報を得られるようにする。③アセスメントシートには本人の思いについて項目ごとに1つは記入する。④ユニット会議にてチームでなされていないこと、不十分なことについて再検討し、確実なケアの実施に繋げる。⑤リーダーとそのほかの職員の横のつながりを大切にし、困ったときにはちょっとカンファを開き解決できるようにする。	12ヶ月
2	19	入所してもなお、ご家族と共に利用者本人を支えていかなければならないが、ご家族との情報共有が不十分である。また、ご家族の意向がケアプランに反映していないこともあり、施設側の一方的なケアになっているところもある。	利用者本人とご家族との絆を大切にし、ご家族も利用者が生活していくうえでの心の支えとなり、ご家族と共に本人を支えるケアを目指す。	①計画作成担当者は本人はもちろん、ご家族の具体的な意向が聞けるように、本人の状態や思いをモニタリング月を目安にご家族等に詳細に伝える。②ご家族がより面会に来やすい雰囲気、話しやすい雰囲気を作るため、面会時、電話、広報誌等で担当職員及びユニット職員は日頃の様子をしっかりと伝える。③ご家族に協力していただくことはケアプランにて示し説明する。	12ヶ月