

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	1	地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念はあるが、現実的な介護の文言が多く、理念としてあまりふさわしくはない。	新しい理念について、職員間で話し合い、決定し、理念を共有をし深めてゆく。	事業所に合った理念を皆で考え、話し合い共有する。	3ヶ月
2	4	年6回種々のイベントと合わせて運営推進会議を行っている。家族に参加の通知を出したことも多いが参加が見られない。	家族の参加が得られるように意見の出しやすい雰囲気づくりや議事録を送付するなど、参加の意欲を引き出せる工夫をする。	推進会議の議事録や季節のイベントの便りなどを入れて、家族に送付し、参加しやすい雰囲気づくりをする。	3ヶ月
3	6	身体拘束をしていない。ケアに取り組んでいるが、建物が道路各に面しており簡単に外に出られるので、危険防止の為、玄関の施錠をしている。	族金定をしても、外に出たい利用者の意向をくみ、希望時に外に出られるようにしたい。	利用者が外出したい様子が見られた時には職員が付き添って散歩に行ったり、又は自転車等で外出する。	6ヶ月
4	26	利用者情報や日々の変化を職員と確認しているが、ケアプランが記録に反映されていないところがある。	職員がケアプランを常に確認でき、プランの実施内容が記録に反映されるようにする。	ケアプランを日々の介護記録のファイルの裏表紙に貼るなどしてプランに添ったケアを行う。	3ヶ月
5	40	食事が楽しく振る舞い様、職員も利用者と一緒に食事を頂いているが、食事の準備や片付けにおいて利用者の協力を求めている。	食事の一連の過程である準備や片付けにおいて、利用者ができることに関わり、頂く	食事前のオシホリを面談で頂く。食卓のコップを自分で洗って頂くなど利用者ができることに関わり、頂く。	1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、行を挿入して下さい。