

## 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	10	ご利用者様やご家族様の要望や意見は職員間で聞き取り話し合う機会を設けていますが、なかなか外部に発信する機会がない。	ご家族様の面会時に直接意見を聞いたり、介護計画更新時に家族様の意見や要望を聞いたりする。また、ご利用者様やご家族様・職員の親睦会を開き意見の交換を行う機会を設ける。	月一度の甘党喫茶を利用してご家族様をご招待しその場での意見交換を図る。また、毎月のご利用明細書の発送に際し、ご利用者様のご様子などをお伝えするお手紙を同封することにより、コミュニケーションを図り、話しやすい関係を築く。	12ヶ月
2	20	大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が中々うまく支援できず関係が途切れがちである。	ご家族様だけではなく、ご友人様やご近所で親しくされていた方々との関係を維持し、ご利用者様が大切にされてきて気持ちを理解し支援する。	ご家族様以外にもご友人や馴染みの知人さまのご面会時には居室やフロアなどでゆっくりと過ごせるよう工夫する。また、馴染みの道や場所などの写真などを見て思い出をたどったり、馴染みの場所にドライブに行ったり、年賀状を送る支援をする。	12ヶ月
3	33	重度化や終末期のありかたについて現段階での、重度化や終末期のご利用者様がおられないこともあり、ご本人やご家族様と話し合いや事業所の出来る事を十分に説明する機会や必要がなかった。	現段階では重度化や終末期のご利用者様がおられない状況であっても、いずれやってくることを踏まえご家族様との話し合い、また、地域の関係の方とのチーム作りでの支援に早急に取り組んでいかなければいけない。	入所時に重度化した場合や終末期の方針の説明をにご利用者様やご家族様の意思を確認ホームで出来ることを承諾して頂く。見取りの実例がないが、希望の思いに沿って支援できるよう体制づくりに取り組んで行くと同時に職員の研修を徹底する。	6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。