

**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るよう、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	26	コロナ禍で、十分に家族と介護職員が意見交換ができなかった背景があり、介護計画作成、モニタリングは計画作成担当者が中心で担っている。 全職員が十分に内容を把握し、介護計画に沿った個別の支援ができているという面で課題が残っている。	全職員がケアプランの内容を把握し、ケアプランに沿った支援、記録ができるようにする。 利用者の生活歴、好みに沿った一人一人違う日々のケア、ケアプランに繋がるよう記録に残す。	・日々の記録がケアプランに沿ったものになるように統一したケアを行う。 ・本人の写真や聞き取りを行い、本人の生活歴、好みを知り、一人一人違うケアをケアプランに組み込み実施する。	12ヶ月
2	11	部署内で朝礼時や都度意見交換をして業務改善はできているものの、入居者の細かい好みや、うまくいったケアなど、勤務でいなかった職員にまで情報が行き届いていないことがある。	業務改善などはスケジュール管理を行い、気づいた時にではなく、時間を設けておくことで積極的な意見交換を行う。 カンファレンスの記録を残すことで全職員に情報が伝達できるようにする。	ケアカンファレンスを記録に残し、情報の共有を図る。	12ヶ月
3	10	コロナ禍移行、ボランティアなど地域活動が一部再開していない。	ボランティア活動、地域活動を再開、活性化する。	・ボランティアさんとの交流を再開する。 ・新たな地位活動を実施する。	12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。