

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。

※ 「1 自己評価及び外部評価結果」を評価機関から受領した時点で、3「サービス評価の実施と活用状況(振り返り)」と併せて作成します。

【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	介護計画に沿った支援を行っているが、状態が徐々に変化し対応が常態化することがある。	現状に沿ったケアの統一を共有する。プランの変更が必要なものを見極める力をもつ。	本人・家族の要望を聞く機会をもうけ、意向・ニーズの確認を行なったうえで、職員間でのカンファレンスを行なう。密な申し送りでケア変更を把握する。担当者は認定期間を把握しアセスメントを行なう。	12ヶ月
2		入所期間が長い利用者が増え、今後も継続した適度な運動・水分補給に努め、現在の健康状態を維持する必要がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせた散歩や下肢訓練の日常化 ・1日の水分量(1.5ℓ～)の確保 ・1日1回大きな声で話す、笑う機会がある ・短時間・少人数での外出 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に合わせた運動の提案 ・嗜好に合わせこまめな水分補給に努める ・口腔体操、発声訓練を取り入れる ・買い物への付き添い、片道30分で行ける名所ドライブの企画提案 	6ヶ月
3					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、行を挿入して下さい。なお、挿入した際は、印字状態を必ず確認して下さい。