

## 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。

【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 ・ 27	・チームで作る介護計画とモニタリング ・個別の記録と実践への反映	(利用者様) 笑顔で張り合いを持って、その人らしく穏やかに暮らせる。 (ご家族様) 意向・要望・意見を傾聴して情報を共有し、本人を共に支援できるよう、信頼関係を築く。	・本人との日々の会話から、思いや希望を把握する。 ・把握困難時には表情・仕草を観察し、現状を把握する。 ・課題とケアのあり方について、本人・ご家族様・関係者と話し合い、職員の気付き・意見を出し合う。 ・安心安全を基本とし、要望・意向・アイデアを反映させた、個別具体的でその人らしい、現状に即した介護計画を作成する。 ・日々の様子やケアの実践・結果・気付き・工夫等を個別に記録して職員間で情報共有し、実践や介護計画の見直しに活かす。	12か月 (随時)
2					か月
3					か月
4					か月
5					か月

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。