

## 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	4	基本2ヶ月に一度運営推進会議を行っている。地域の自治会の役員や市役所、包括の参加は多数得られているが、利用者の家族の参加が最近ない。	利用者の家族にも出席して頂き、地域の方たちとの関わりを見て頂き、楽しい雰囲気の中で日頃感じていることや聞いてみたいと思っていたことを遠慮なく話して頂き、意見交換の場としたい。	定期的な面談の際に、運営推進会議の事を話し、家族の参加を呼び掛ける。出席の了承を得た家族に会議の日程が決まったら連絡し、参加して頂く。出来るだけ多くの家族に出席して頂けるよう、会議での内容を次回の面談日に報告し、呼びかける。	6ヶ月
2	26	月一度のケア会議、ミーティング時にケアプランのモニタリングを行い、介護計画を見直しているが、職員からの意見やアイデアがあまり出ず、現状報告で終わってしまいがちである。	利用者の思いや意向を日頃から気にかけて記録し、ケア会議やミーティングの席で意見が述べられ利用者の為のケアプランに繋がり、職員はケアプランを常に意識し、利用者寄り添う介護を目指す。	ケアプランの見直し時、担当者が利用者本人に思いや要望を聴いているが、言葉で表現できなかったり、理解出来なかったりする利用者場合は、職員が思いを汲み取り、代弁することで新たなニーズを見つけケアプランに繋げていけるようにする。	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、行を挿入してください。