

## 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	介護計画書に、ご利用者の暮らしの支援に関わっている人(介護職以外)の記載がないため、支援の全容が分からない。	ご利用者の支援にかかわる関係者(介護職、ご家族、地域、他職種等)や、その支援内容が理解できる介護計画書にする。	介護計画書の様式を変更し、項目ごとに誰がどの様な支援を担当しているかを記載できるようにする。	1ヶ月
2	23	アセスメント(センター方式)の更新が不十分で、ご利用者の直近の状況が分からず、また、介護計画立案時に有効活用できていない。	ご利用者の状態を把握、情報共有し、その時の状況に適した介護計画立案に有効活用できるアセスメントを行う。	介護計画のモニタリング、ケアカンファレンス時のセンター方式の見直し、更新。	3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。