

目標達成計画

作成日: 令和 2 年 7 月 30 日

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	自己評価番号	出来ていない点・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	48	介護度のばらつきがあり、自立度の低い方に対しての支援に難しさを感じている。お手伝いを求めて利用者同士のトラブルに発展することがあり、利用者が行えそうな役割も十分には果たせていない。また、お手伝いをして頂くにあたり手洗いの不十分さがあり、衛生面での配慮に欠けている。	利用者個々の役割を洗い出し、持てる力を十分に発揮できる場を提供する。	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時に出来るだけ詳細に家族や本人から生活歴、楽しみなことなどを伺う。 ・介護度のばらつきはあるが、個々の出来る能力を把握し、それぞれに合せた役割を個別に行う機会を作る。 ・利用者同士のトラブル解決策をユニット会議等で考え、個々が楽しんでお手伝いができるようにする。 ・手伝いの前には必ず手洗いを促し、清潔を保ちながらお手伝いができるようにする。 	8ヶ月
2	27	生活記録の内容(質的)において職員間にばらつきがあり、アセスメントを行う上でも情報がしっかり書かれていない事もある。また、統一された用語など施設内での取り決めが出来ていない。	生活記録はありのままを記載できるようになり、より多くの気づきや工夫を見いだし、ケアの実践の中に生かせるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・記録についての研修会に参加したり、施設内での勉強会を行う。 ・生活記録の「対応欄」に気づいたことや工夫したことも併せて記載していく。 	8ヶ月
3	27	同ユニット内、互いのユニット間でも情報共有が図れないことがあり、統一したケアの展開と継続が図れていない。	情報共有を図り、どのユニット職員でも統一したケアを実践・継続できるようになる。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護日誌、連絡ノート、あるいは他のツールを用いて互いのユニットの利用者に関するケア等を把握する。 ・ケアを継続していくために、記録物は確実に読み内容を把握する。また、ケアプランに基づいたケアの実践を行い、その内容を生活記録に記載する。 	8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。