

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	10	よく面会に来られている方とのコミュニケーションは保たれ、信頼関係も深まっているが面会に来られていないご家族様との積極的な関わりが乏しい。	すべてのご家族様が不安なく安心してご利用者を預けていただけるよう関係を深め、ケアの質向上に努める。	面会に来られたご家族様とは、これまで同様生活の様子をお伝えし要望など伺っていく。面会の回数が少ないご家族様においては、通信だけではなく、ホームより連絡を入れて不安なことや要望など伺い、安心して依頼できるよう取り組んでいく。	6ヶ月
2	18	暮らしを共にする者同士の関係を保つ関わりに努めているが、ご利用者様からの積極的な家事の手伝いなどは構築されていない。	有する能力に応じて、ご利用者様が自分の生活の役割を認識し、ご利用者様中心で生活が流れていくようにする。	共に生活している意識を強め、ご利用者様がどこまでできるのかを見極め、自立を支える。職員と共にできることを見出していく。	6ヶ月
3	27	日々の様子やケアの実践・結果・気づきなど個別に記録記入できているが、実践や介護計画に見直しに繋がっていない。	職員間で情報を共有しながら、楽しい生活が提供できるよう実践を見直したり、サポートの方法を工夫しチャレンジしていく。	サービス計画書をしっかりモニタリングし、状況に合わせた支援ができるよう努めていく。小さな気づきを大切に事故防止や健康管理に努めていく。	6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。