

## 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	2	利用者が地域とつながりながら暮らし続けられる様、事業所全体が地域の一員として日常的に交流している。	普段の暮らしの中で近隣所へ出かけたり、施設を開放したりして接点を多く持てる様にする。	地域や学校の行事などに積極的に参加したり、日常的に散歩や買い物に出掛け、挨拶を交わしたり話をしたりする。	12ヶ月
2	13	代表者は管理者や職員一人一人のケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修をうける機会の確保や働きながらトレーニングしている事を勧めている。	外部研修の情報を収集し、職員の段階に応じた受講を促し、介護の資質を高める努力をする。	事業所内外で開催される研修になるべく多くの職員が受講出来る様にする。	6ヶ月
3	48	張り合いや喜びのある日々を過ごせるように一人一人の生活歴や力を生かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換の支援をしている。	利用者の活力を引き出す楽しみごとや、役割を持てる場面作りをして行く。	得意分野をさがして、その人の力を発揮してもらえる様働きかけ、感謝の言葉を伝えるようにする。	6ヶ月
4	33	重度化した場合や終末期のあり方について早い段階から本人、家族と話し合いを行い、事業所で出来ることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化に伴う、意思確認書(リスク説明書)により、家族の意向を踏まえて、事業所の力量、体制で可能な限りの対応を検討して行く。	事業所が対応しうる最大の支援方法と、どのような医師との連携体制が可能かの見極めをしていきたい。	6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、行を挿入して下さい。