

## 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		月一回の相談日を設定していたが、コロナ禍などを通して形骸化し、機能していない実態を把握できた。その相談日を再周知させていく取り組みが必要であることを気づかされた。	利用者様や家族様、外部関係者に月1回の相談日を再周知する。	利用者様に対しては普段からの声掛け、傾聴、聞き取りと合わせて、相談日について知って頂けるようにピア相談員の訪問日と合わせて実施していく。家族様に対しては毎月の案内文に記載し、推進会では家族代表者様に隔月で連絡をして、全家族様が周知されるまで実施する。面会時に認知されているか確認を行う。	1～2か月 その後継続
2		コロナ禍以前は家族様の面会時に利用者様の居室にて介護計画書の説明を行い、許可サインをもらっていたが、コロナ禍では感染症対策により長時間の滞在を避けるため、面会と計画書の説明を分けることになった。そのため、計画書の説明は電話対応で行うこととなり、サインをもらいそびれるケースが出た。	家族様に介護計画書の内容に対して意見交換できる時間を十分にもち、同意と許可サインをいただく。	仕事関係や遠方に在住、またその他の事情をもつ家族様に対しては、電話で介護計画書の内容について説明した後、郵送し、サインを頂いた上で返送していただくようにする。施設の感染症の取り組みを理解され、来里控えをされる家族様には、施設2階のスペースを利用して十分な説明と意見交換を行う環境を整える。	1～2か月 その後継続
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。