

## 目標達成計画

作成日：平成 24年 12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	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	18・38	・その人にとっての生活を奪っていないかを見つめ直す。	・その方を「知る」ということの大切さと、それを常に意識して関わられるようにする。	・職員が個々に対してどのように関わり、暮らしてもらいたいかの目標をたてられるようにする。 ・限られた時間の中でも、密に関わる意識と工夫。 ・小さなことも共有する意識と場をつくる。	12ヶ月
2	19・49	・個人、家族とが共に支えあえる機会が少なく、充分でない。	・個人と家族、家族と職員とが言葉をかわす機会が増え、ご家族にホームで暮らす姿を知ってもらう。	・家族の思いを聴く機会を増やし、ケアプランに盛り込む。 ・個人が他の利用者や、また地域の方、ボランティアといった様々な関係性の中での姿を見ていただく機会をつくる。 ・今のありのままを伝える。	12ヶ月
3	2・20	・事業所自体は地域の一員となりつつあるが、個人が「共に暮らす住民」として生活しているとはいえない。	・事業所が地域で有名になるのではなく、個人が地域で有名になる。	・日常的に散歩やお店などを利用する中で、個人が主体になって関わっていただけるように、自然な形で繋いでいく。職員が出すぎずに、その方個人を知ってもらえるように努める工夫をし、取り組む。	12ヶ月
4	26	・介護計画を計画するにあたって、家族の思いを十分に反映できていない。	・まずは、ご家族が見てわかりやすい介護計画を作成する。 ・定期的に計画作成にあたって意見交換をする機会をつくる。	・身体面と精神面の区別、ケア留意点と具体的内容等をきちんと書き分ける。 ・計画作成にあたっての意見交換を3ヶ月に1度行う。	12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。