

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】 注)「項目番号」の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。					
優先順位	項目番号	次のステップに向けて取り組みたい内容	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	26	今後もアセスメントにADLとIADLの能力(できそうなこと)・介助内容、課題分析結果を記入し、事故発生時に検討した対策も転記していく予定である。	記録一覧やケアプラン第2表に対する日々の評価をもとにアセスメントを行う。また、職員会議で事故報告の共有と検討を行う。その時の対策や意見もアセスメントに転記する。	<ul style="list-style-type: none"> ・全職員で日々の記録や第2表に対する評価を充実させる。 ・それをもとに山田がアセスメント案を作成する。 ・職員会議でアセスメント案を確認し検討する。 ・職員会議で事故報告の共有、対策を話し合い山田がその内容をアセスメントに転記する。 	12 ヶ月
2	26	アセスメント内容と介護計画内容を連動させると共に、日課表(3表)の内容も増やしていき、家族との話し合いの機会を作っていく予定である。	アセスメントと連動した介護計画内容を作成し日課表の内容と共に、職員会議の場で確認し意見の収集に努める。また、SNSを活用しコロナ禍であっても家族との検討と確認の機会を多く作っていく。	<ul style="list-style-type: none"> ・山田がアセスメントに連動した介護計画書と日課表を作成する。 ・職員会議で介護計画書と日課表の確認と検討を行う。 ・家族の面会時や月の報告書での家族との関わり、またSNSを活用して繋がりを強めていく。 	12 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月