

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	56	入居者の高齢化と介護度・認知度の進行により転倒事故が増えてきている。	転倒事故を防止する。	入居者本人の傍らに居て、会話・見守り強化・散歩や運動による筋力アップを図る。	12ヶ月
2	62	個別の介護記録の内容が不十分であり、職員の介護の実践やケアプランの見直しに活用されていない。	日々の入居者の様子や、ケアの実践・結果・気づきをより細かに記入する。 ケアカンファレンスにて職員間の情報交換を密にし、共通理解を気づきにつなげる。	介護記録書式の見直しをし、定期的にケアカンファレンスを行い、ケアマネージャー・家族との連携を強化する。	12ヶ月
3	64 ・ 65	認知症の人の理解や支援の方法が地域の方に伝わりにくく、交流が充分に行われていない。	地域の人との交流をより深め、認知症の理解のための機会を創っていく。	地域行事(夏祭り、駆け込み110番、近隣者の散歩時のへ休憩場所の提供)へ積極的に参加をする。 地域住民も参加していただきやすい行事を行う。	12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。