

## 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	23	○思いや意向の把握 アセスメントの際に、本人の意向を聴き取るが、ケアチェック表に反映できていなかった。	ケアチェック表に本人の意向を記載することにつとめる。	アセスメントを再度実施し、本人の意向をケアチェック表に反映させ、プランが意向に沿っているか見直していく。	6ヶ月
2	24	○これまでの暮らしの把握 生活暦について、入居前に聞き取りを実施しているが、職員全体へ共有が出来ていなかった。	生活暦を盛り込んだ書類や共有ツールを用いて、生活暦を踏まえた上でコミュニケーションが図れるようにする。	入居前の段階から、本人やご家族などに生活暦を確認し、地域との繋がりなども把握する。また、個人別のファイルを作成し、生活暦などの情報を確認できるようにする。	6ヶ月
3	38	○日々のその人らしい暮らし 集団生活において、集団で同じ様な流れの生活リズムになっている。	在宅での生活の流れに出来るだけ、近いリズムで生活して頂ける様に心がける。	本人の在宅での生活リズムや習慣を把握することに努める。また、本人が意欲的に生活できるように、本人の生活のペースに合わせて支援する。	6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。