

## 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	(6) 10	家族からの意見、要望を聞くことが少ない。	ご家族が利用者の様子をもう少し分かるようにする。家族の不安に思ってる事、要望を聞く。	ケアプラン更新時にご家族に来て頂き、モニタリング表などを使い利用者の様子を詳しく伝える。その際には要望、意見などを聞き取りする。	6ヶ月
2	(7) 11	業務に関する事、利用者の事が全員に共有されていない。申し送りノートも読んでサインをする様になっているが、サインがない人がある。意見をいえる場が少なく業務にまとまりがない。人によって言うことが違う。	申し送りノートは朝に全員が読みサインをする。2ヶ月に1回ミーティングをする。	2ヶ月に1回業務に関する事を話し合います。決めたことは全員に共有し、同じ方向性で業務に当たります。利用者の事は、担当者が中心となり情報収集、多職種と連携しケアの方法を統一、職員と共有し同じ方向で支援していきます。	6ヶ月
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。