

目標達成計画

作成日: 令和 6 年 4 月 11 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	19	ご家族様のアンケートを拝見し、支援内容の具体的な取り組みの理解が十分に伝わっていないことを痛感した。ご家族様とスタッフの間で、信頼関係を築き、ともにご本人様を支えていく関係作りが必要であると感じた。	ご家族様が、面談しやすい環境づくりを行い、近況報告を行い、一人一人が意識し、信頼関係に努める。	コロナも落ち着いてきたため、ご家族様や、ご本人様の体調次第で、居室にご案内し、ゆっくりご本人様と向き合える場所、時間を提供する。その際、スタッフも家族様へ、近況報告や、ケアプランの進捗状況報告等を行い、信頼関係を築いていく。(大幅なスタッフの入れ替わりがあったため)	6ヶ月
2	4	運営推進会議へのご家族様の参加ができていない。また、運営推進会議の内容が家族に伝わっていない。	運営推進会議の内容の提示と、家族に運営内容が報告できる。今後、家族も参加しやすいように開催の日時や時間帯の配慮など、工夫をする。	運営推進会議の内容を、ご家族面会の時に閲覧していただき、署名いただく。入所期間の長い方のご家族からお声掛けし、1年間(計6回)家族代表として、推進会議への出席をお願いする。	6ヶ月
3	26	ありきたりなケアプランになっており、具体的な内容が明記されていないため、職員も取り組み方法が統一されていない。また、ケアプラン作成時、ご家族様との十分な話し合いに至っておらず、説明も十分に伝わっていなかった。	個別に応じた、具体的な内容のケアプランを作成し、職員が具体的にケアプランのサービス内容を意識したケアが実行できる。また、説明方法を検討し、家族様と十分な話し合いの機会となるように努める。	アセスメントから本人様が必要としているプランを引き出し、実現できるように、具体的な目標の設定と、サービス内容から、日々のケアでスタッフが実行できるよう、より具体的な方法を明記していく。また、実行中のご様子を写真に撮り、ご家族様への説明の手段とし、活用する。	6ヶ月
4	1	理念・指針を具体的に実践できるわかりやすい内容となっていないことにより、統一された実践方法が職員に伝わりにくい。	職員が理解できる具体的な取り組み目標を設定する。	理念・指針から、具体的な取り組み目標を設定し、定期的な振り返りができるよう取り組む。	1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。