

## 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	3	開催回数が2回であった事。会議の目的や成果が参加者のみで全職員に理解されていない事。運営の内容についても自治会への協力に終わることなくホーム側の利益に繋がるような発展を行い、詳細な計画が必要。	会議の短期・長期計画を表示する。計画に沿って必ず開催する。内容の公表を、ご家族だけではなく、職員への公表を行なう。会議の目的や内容の説明会を職員へ行なう。	運営推進会議の計画書の作成 職員への説明	2ヶ月
2	5	不適切な言葉遣いが、ご利用者の心への拘束が生まれているのではないかと。又、不適切な言葉掛けを行なっていることに気付かない、慣れからくる惰性、誤った判断等がある。	まず各自が、自分の態度に気付く。人の態度に気付く。お互い注意や指摘が出来る。言葉による拘束が無くなる。ご利用者が安心して自分らしく過ごすことが出来る	認知症の症状について基本を学ぶ。 行動障害について学ぶ。 ケアについて学ぶ。 実践する。	12ヶ月
3	15	入所直後のアセスメントが足りない為、適切なケアを行なうのに、日にちが掛かる。その為ご利用者は不安な毎日を送ること事になる。	入所時のアセスメントに時間を掛け、ケアプランの作成を早急に行なう。	計画作成担当者が取り組む時間を作る。 ご利用者・家族との話し合い・関係者との担当者会議で、求める内容の準備を行なう。 記録に残す。	12ヶ月
4	48	入居期間が長くなったご利用者のADLが重度化しており、身辺介護の増加に伴い、役割を見つけ生活していただく困難が出てきている。	その人らしい生活を追及し、ケアプランに反映し、実行にうつす努力を行なう。	アセスメントの見直しや追加を行ない、ケアプランの見直しを行なう。又実行につなげる為の工夫をチームケで行なう	12ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。