

## 目標達成計画

作成日：平成 30 年 11 月 21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	18 23	利用者家族アンケートの中で、「利用者一人ひとりのペースで暮らしていない」「利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援によって安心して暮らせていない」「利用者はおむねサービスに満足していると思えない」と感じているとの回答があった。利用者を介護される人ではなく、共に暮らす人として自立支援をするという視点が不十分である。	自立支援を意識しICFの活動と参加を盛り込んだケアプランを作成する。	①本人の思い、これまでの暮らし、本人の好きなこと、できること、できないこと、家族の思いを再度アセスメントする。 ②本人の自立支援を意識した計画を作成する。 ③ケアプランを各職員がしっかり把握する。 ④記録用紙の項目そって、本人の訴えや客観的状态を端的に記録する。 ⑤考察、評価はケアをして考えたことを書く。 ⑥ケアマネやユニットリーダーがケアプランの評価を点検し、取り組みが機能しているかをモニタリングする。	1年間
2	19	利用者家族アンケートの中で、「職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができていますか」の問いに「いいえ」という回答があった。自由記載の中にも職員によって家族への対応に差があることが見て取れた。	家族も支援の対象であり、「本人のこんな姿を実現しよう」とする時のチームの一員であることを職員全員が認識できる。	①家族の心理や気持ちの学習会を行う。 ②遠方でなかなかお会いできない家族にはケアプランを送って、コメントを寄せてもらうようにする。 ②家族にきいて欲しいこと、家族に伝えたいこと家族への担当が毎月出す(お便りに載せたり、面会時に声かける) ④家族が訪問した時に家族を笑顔で迎え、本人の最近の様子をその日に出ている職員が説明し、コミュニケーションをとる。その際、「ハットメッセージ」や「ハットメッセージ」を入れる。	1年間
3	6 7 13	言葉使いが乱れたり、利用者への態度が威圧的になる場面がみられる。	職員間で不適切ケアを抑止できる。	①コミュニケーション力を高める研修をする。 ②当事者体験を取り入れる。 ③身体拘束や虐待防止について確認し、ケアを振り返るようにする。 ④1ヶ月の目標に掲げ、自己評価、他者評価で自分を振り返り、良いところを伸ばす。	1年間

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。