

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	26	《チームでつくる介護計画とモニタリング》 ケア担当が中心となり利用者様その時の状態に合った介護計画を作成している。また、定期的にモニタリングを行っている。	毎月のモニタリングの中から課題を抽出し、介護計画の見直しの際に、具体的に介護計画に落とし込み、ケアの実践に繋がっていきます。	①ご家族の面会時にモニタリングの内容を伝えていきます。②モニタリングの結果を踏まえた介護計画を変更をしていき、その方の現在の状態に合った介護計画にしていきます。	12ヶ月
2	33	《重度化や終末期に向けた方針の共有と支援》 契約時には説明を行い、体調悪化などには家族も交えての話し合いを行い、看取りまで行っているが、看取りの研修は行っていない。	看取りケア後の職員へのグリーンケアが行えるよう、ユニットミーティングで振り返りの機会も設けていきます。	①看取りケアについてoff-ITで学びの機会を設けていきます。	12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、行を挿入して下さい。