

2 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	モニタリングの記録と書類整備の方法について、次の介護記録作成に反映できるような対応をしたい。	必要な介護サービスが提供されているかどうか、状況の変化に応じた利用者のニーズが新たに発生していないか常に把握するためにモニタリングを行い、結果を記録する。	利用者の普段からの生活、行動の把握、また職員、家族からの意見を聞き、モニタリングの実施、更に記録を残し、介護計画に反映させる。	6か月
2	33	重度化や終末期に向けた方針は、本人、家族に説明しているが、重要事項説明書等、書面にしていない。	体調が急変した時の主治医への連絡、また入院が必要な時の対応等が円滑にできるよう、他事業所、地域包括支援センター等と連携を密にしておく。	重度化、終末期に向けた方針を重要事項説明書等を用いて書面で明文化する。早い段階で家族と連絡を取り合いながら、他地域の関係者と共に支援し共有する。	6か月
3					か月
4					か月
5					か月

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。