

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	20	家族へ入居者のモニタリングや写真を郵送し、 ている。3ヶ月に1回計画の見直しの際はご本人は勿論ご家族の意向は事前に電話や面会時などに確認しているが、会議へのご家族の参加がないので意向やケアのあり方について共有しているとは言い難い	3ヶ月に1回の計画見直しの際など、介護計画作成時には、本人や家族、関係者が話し合い、意向や希望の共有を行い、ご本人の生活をチームで支えることが出来る。	3カ月に1回の計画見直し時は、計画の見直しには、ご家族に参加の必要性を説明でき、参加を促す。また、参加できないときは、今迄通り意向を電話や面会時に伺う。また、要介護認定の更新時期の計画作成時は必ず、参加して頂く。	3ヶ月～
2					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、行を挿入してください。