

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	33	○重度化や終末期に向けた方針の共有 その時々状況(ご入居者の身体状態とハード面やご家族の協力度合、職員状況など)に合わせて対応しており、重度化やターミナルケアに関する方針(文章化されていない)がない。	重度化やターミナルケアに向けた方針を整備していく。	・現段階のできることを、できないことを整理し、事業所としての方向性を明確にする。 ・ターミナルケアに向けた内部あるいは外部研修への参加。専門職として、どのような知識が必要で、どのように支援していくのか、理解を深める。	12～24ヶ月
2	26	○チームで作る介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	より個別性を重視した計画の作成	・アセスメントの見直し ・認知症の人の身体的、心理的、社会的側面を評価し、全体像を把握し、ニーズを明らかにしていく。	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、行を挿入してください。