

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と支援	年1回、利用者様・家族様と重度化した時や終末期の意向や要望を確認し合い、看取り介護の計画書等の書類整備を行います。確認は、利用者様の体調変化等に合わせて随時行います。	4月中に訪問看護と看取りの方針について体制を確認します。その後、利用者様・家族様と看取り指針・終末期要望書をもとに確認していきます。その際に、緊急搬送や延命治療についても再確認します。	12ヶ月
2	40	食事を楽しむことのできる支援	毎月1回以上、利用者様と職員と一緒に調理します。	5月からレクリエーションの一環で利用者様と職員で調理を行います。一人ひとりの能力を活かしながらメニューバリエーションや調理頻度を増やしていきます。	12ヶ月
3	49	日常的な外出支援	気候に応じて、散歩等外出する機会を増やします。	大勢での外出以外に、個別での散歩や外出・外食、庭での畑手入れ等で室外に出る機会を増やします。	12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。