

## 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	現在、計画作成担当者、入居者様担当者を中心としてモニタリングからプラン作成まで行っている。ご家族様とは、面会時や、電話にて連絡を取り、要望などを伺いながらケアプランの作成を行っているが、担当者会議には参加されていない。	スタッフとご家族様が参加され、ご家族様を交えて担当者会議を実施。	担当者会議実施前に、ご家族様に連絡をし、日程を調整する。	6ヶ月
2	33	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援。契約時に口頭で説明している。	地域交流を更に深め、災害時にも応援に来ていただけるような関係を築いていく。	地域の防災訓練や、その他の行事にも積極的に参加をし、まずは、地域の方々に愛の家グループホームを認識していただく。交流を深めながら災害時の様々な協力をお願いしていく。	6ヶ月
3			ご家族様と話し合いを持ち、ご入居者様の想いが実現できる終末期を過ごせるよう準備をしていく。(文書に残していく)	ケアプラン説明時、面会時、受診の報告時などに現在の状況から考えられる今後の対応について具体的に話し合いをしていく。主治医や看護師の意見も伝え、ご本人、ご家族の希望とホームでのケアが、可能な限り重ねられるよう、ご入居者様にとってよりよい終末期について話をしていく。また、記録として残していく。	6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。