

## 目標達成計画

## 【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	23	入居者様の人生の最終段階について、どのようにご本人は希望されているか、ケアプラン作成の為のアセスメントで聞き取りをしたり、日々の会話の中でさりげなく導き出したりしていますが、定期的に書面には記録出来ていない。	ご家族様から情報を得たり、定期的にご本人のアセスメントを行い、希望や願いなどを記録に残していく。	本人の意思を確認できる場合は、本人と医療・ケアチームと話し合いを行い、本人の意思に沿った方針を決定し文書にまとめておく。また、時間の経過や心身の変化により本人の意思が変化すると思われ、その都度家族も含め繰り返し話し合いを行い文書にまとめておく。本人の意思が確認できない場合は、家族等の推定意思を尊重して最善の方針を取る事とする。その場合も、都度文書にまとめておく。	
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入して下さい。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加して下さい。