

2 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次のステップへ向けて取り組む目標を職員一同で話し合いながら作成します。
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	30	かかりつけ医は利用者、家族の希望・状況を優先し職員が同行していますが受診対応により、ホームに残っている職員のケアが手薄になりやすく他の入居者への対応も不十分な面があるので家族への協力依頼と対策を検討する必要があります。	受診により、家族の方にも現状の身体・精神面を把握して頂くとともに、入居後も主治医と家族・事業所との関係が維持出来る様にする。	次回の「家族の会」で現状を理解して頂き、協力の依頼について話し合いを行うとともに、ケアが手薄にならない様に職員体制、業務内容を検討していく。	6 か月
2	49	一人ひとりの希望に沿った外出支援を行っていくには、家族、地域の方々の協力を得ていくこと又、法人内の協力が不可欠であり今後、車輛の検討と外出計画を行い希望の実現に繋げる必要がある。	個々の希望に沿った外出への取り組みや日常的に支援を行う。地域のイベントや法人内の行事を把握し希望に応えていける機会を多くつくる。	一人ひとりの希望、思いを把握し家族の方に協力を依頼していく又、広報等により行事・イベントの情報を収集し外出支援に活かす。車輛の必要性を理解してもらえる様に働きかける。	10 か月
3	33	重度化や終末期の方針、方向性については家族に説明し、主治医と連携を取り段階ごとの状態を家族に連絡している中で、今後の生活環境についての相談もあるので明文化を検討していく必要があります。	事業所としての重度化、終末期の方針、方向性を決定していく。方針を家族に理解して頂き地域の関係機関、法人内において支援できる体制をつくる。	事業所としての方針、方向性決めていくうえで家族と話しあう機会を設け事業所としてできる支援を理解して頂く。	10 か月
4					か月
5					か月

注1) 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。

注2) 項目数やセルの幅が足りない場合は、行を挿入してください。