

事業所名 : 与那原在宅ケアセンター
グループホーム かなち

作成日 : 平成 26 年 9 月 26 日

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】				
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
33 (12)	重度化に伴い、看取りの必要な利用者への対応を求められることも予測される。その時に備えて、全職員で事業所の方針を共有しチームで支援に取り組む体制の構築に期待したい。	利用者、家族が望む「最期をどうしたいのか」を職員が受け止め、対応可能な配慮、尊厳のある個人として、その人らしく生きていくための支援をする。	<p>①管理者→「死生観とは」について勉強会をする。過去の経験談を伝え老衰とはどのような症状をいうのか。死に対する恐怖心を取り除く方法論を伝える。</p> <p>②利用者本人、家族が「最期をどうしたいのか」担当者会議、更新、入院等で重度化する前に最期の過ごし方をきちんと把握し、動揺する家族に常に意思確認をしながら利用者本人のぶれない死生観について職員と共に明確な情報とケアを共有する。</p> <p>③フローチャートを作成する。 医療との連携 医師との細かい情報を共有し、訪問看護の役割と介護ケアの有り方を共通理解する。</p> <p>④デスクカンファレンスとグリーフケア ・看取り後の職員同士、過重にならないよう細かい申し送りを行いお互いで負担緩和を行う。</p> <p>・家族への労わり、大切な人を亡くし受け止めていく事ができるよう日々の関わりの中からホームでのエピソード等思い出を話し亡き人を想う時間を作るよう努める。</p>	6ヶ月
				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。