

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	9	利用者受け入れ時のスタートが家庭を再現出来ているかの考察ができていないか。「共同生活」の枠にとらわれ、個人の生活スタイルがおざなりになっていないかの検証。	家庭を感じて・家族を感じて生活したいという自然な願いをチームで理解し、個別ケアを充実させたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・日々アセスメントを実践し、利用者の思いを察し本人の家庭感に近づけていける対応。 ・協同生活と家庭の融合で本人にとっての”快適”を考察する。 	1年
2		認知症ケアの知識の習得と職員の対応が遜色なく実践できるチームケア。	”安心の環境作り”を職員の意識の統一を図り、”困難事例”に知識とハートで向き合っていきたい。	<ul style="list-style-type: none"> ・”認知症”から発現する本人の苦しみや悩み”を”知識と人として”の両面でサポートしていける人材の育成。 ・全体会議では人的環境の大切さを毎回議題のメニューに取り入れ、チームケアに反映させていく。 	1年
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。

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	33	・超高齢化・重度化を迎えるにあたり、ご本人・ご家族の週末期ケアの要望等に、どのような事例にも対応出来る様、現在までの認知症ケアから視点を拡大し、総合的ケアのステップアップ・チーム力とモチベーションの更なる向上が必要となっている現状。	・利用者の皆様が、先にある自身の在り方を安心感の中で受け止め、快適な毎日を過せる支援を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化に向けたマニュアルとサービス内容の整備 ・きめ細かな観察と記録の充実で、利用者の変化に的確に対応していく。 ・終末期の勉強会開催と基本ケアの見直し 	1年
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。