

## 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
2	13	<ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、内部研修を充実させていく(例:ユニット会議時のミニ研修を毎月継続させる事で、連続性をもたす)。</li> <li>コロナ禍の中では、認知症介護実務者研修、管理者研修を各リーダーが受講する事により、将来に向けて安定的な運営ができる様に基礎は固めてきた。今後はケアマネの資格に挑戦したり、新人職員にグループホームの目的と認知症の勉強をしてもらう事で、利用者とその家族が安心して預けられる様な認知症施設を目指したい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①職員のモチベーションアップにつなげる。</li> <li>②上司との懇談の中で若い職員から認知症を勉強したいとの声も多々聞かれた為、その思いを達成し、学ぶ意欲を持つ。</li> <li>③ゆくゆくは各職員が研修リーダーを担っていききたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①毎月の各ユニット会議では、9名全ての利用者のケアカンファレンスをしている。毎月行う事で職員間の困りごとや気づきを拾う事ができ、全員で各自のケアを共有し、統一したグループケアを目指している。</li> <li>②看護師は薬の事を、認知症介護リーダー研修済の介護士は認知症について等各専門分野について、各自が講師となって後輩の育成に携わる。</li> </ul>	12ヶ月
1	26	<ul style="list-style-type: none"> <li>入所当初は3か月の暫定プランを立てて、その後1年間のケアプランを立てている。ゆっくりとした一日を過ごしてもらう為にあえて目標を最長1年後にし、認知症で混乱した生活を落ち着いたものに戻す事を最優先させている。</li> <li>利用者も高齢化し、いつどうなってもおかしくない人が増え、医療(介護)依存度が上がり、介護負担も必然的に増えている、生活ペースの支援ができにくくなっている。どういうケアプランを立てたらいいのか?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①90歳台が18名中10名なので、どうしても基本的なADL維持を目的にしがちだけれども、その中でもご本人の希望に合わせたケアプランを立てられる様にスタッフと話し合いを重ねていく。</li> <li>②その中でも足腰の丈夫な利用者にも気を配らなければならない。グループホームらしい生活に根差したまた個々に合った支援をきめ細かくしていく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>①入所も長くなると、入所当初の家族(親族)構成が変化している方もいるので、看護師と看取りの意向等の確認作業やグループホームでの限界を家族に説明をして、今後についての施設のケアの方向性を決めていく。</li> <li>②月1回の会議の時に、次のケアプランに繋げていくべく、職員からの気づきや困りごとを聞いて話し合い、ケアの方向性を合わせていく。</li> </ul>	6ヶ月
3					ヶ月