

目標達成計画

作成日: 平成 21年 5月 7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】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題		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	2	地域の方々に認知症についての事や当グループホームをより多く知ってもらい、地域の活動や交流を図っていく。	地域とのつきあい	① 今まで通り、自治会や老人会の活動に参加をする。(神社の清掃活動、地区のお祭り、おせつたい、保育園児さん・中学校の生徒さんのイベントに参加を継続して行う。 ② 石丸地区の回覧板に当ホームの広報誌を一緒に入れてもらい配布する。また広報誌にはホームの様子を知ってもらう為取り組み・考え方・活動の内容等の情報をより充実させる。③ 盆踊りを開催して地区の皆さんに参加を呼びかけ、当ホームを知っていただき、交流を図る。	12ヶ月
評価		→		<ul style="list-style-type: none"> 5月より広報誌を回覧板と一緒にに入れてもらい配布を行っている。(認知症についての相談事や地域の方たちとの交流を呼びかけている)(徘徊ネットワーク及び行方不明検索ネットワーク作りを予定) 8/20に盆踊り祭りを開催して、地区の方々や関係者のご家族約200名が参加していただき、石丸地区や大田の皆様方と交流が図られた。(徘徊ネットワーク・行方不明検索ネットワーク作りにつなげたい) 地区のおせつたい・園児さん達との交流・地域の方々との交流、ボランティア等当ホームを訪れていただき交流は図られた。 12月末から1月に行方不明検索ネットワークを呼びかけ地域の方々に協力をいただいている。 	
2	13	管理者、職員の意欲の向上やケアの質の向上に向け研修・リハビリ研修を行い、同業者との交流等機会を作り、ネットワーク作りや活動を通じてのサービスの質の向上の維持に努める。	職員を育てる取り組み	① 地区のグループホーム間での研修を行う(各1名阿部・倉林・宇田参加予定) ② 新人研修一介護予防教室(長谷雄)介護予防教室(基礎編・応用編・認知症サポーター変...各4回 ③ 介護予防「運動器の機能向上」2名(寝たきりを予防する為のリハビリを多く取り入れる工夫を介護者が理解する) ④ 杵築地区の介護予防教室・認知症介護教室...各自参加 ⑤介護福祉士受験目標2名、他随時研修の機会があれば参加を促す	12ヶ月
評価		→		<ul style="list-style-type: none"> 新人研修 1名 6月～8月、9月の全体会議にて発表(長谷雄) 認知症介護実践リーダー研修 1名 7～10月(渡辺) 介護予防「運動器の機能向上」2名 10月 甲斐・倉林(11月・12月全体会議にて発表) 杵築市の介護予防教室 5名参加 グループホーム間での交流研修 各1名 やまが苑-H22.1月(2月発表) 初音の里-H22.2月(3月発表) ひばり-H22.3(4月発表) 	

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
3	41	高齢者や車椅子の生活、活動のある方々等一人ひとりの栄養バランスを考慮してメニュー、栄養バランス、水分量の確保に努める。	栄養摂取や水分確保の支援	<ul style="list-style-type: none"> ① 一週間づつ献立表を作成、栄養バランス・偏り入居者さん達の嗜好等を考慮して計画する。(多種多様なメニューを取り入れる。) ② 嗜好調査を行い入居者の好みの物を多く取り入れる工夫をする ③ 一人ひとりに合ったカロリー量、食べやすい形態にする(日々の嗜む、飲み込む状態を考慮する)(栄養士さんに栄養バランス、カロリー計算、食材の偏りチェックをお願いする。) ④ 食事量、水分の摂取量の確認を毎日行う事を継続する。 	12ヶ月
評価		→		<ul style="list-style-type: none"> ・職員間で毎月入居者さんの食事状況と活動や思考、体重の変化及び水分の摂取状況、体調の状態等について話し合っている。 ・7月に嗜好調査を行い、調理に反映させる事ができたと思われる。食材は入居者さん達の希望を取り入れ、カロリーや栄養バランスを考慮した食事が継続できた。 ・何時も食べやすい大きさや飲み込み状態を把握して誤嚥防止に配慮ができた。 ・食事量・水分量の摂取状況を確認すると事は行いできている。 ・大田で収穫した季節の野菜・果物等を取り入れ、季節感を感じながら美味しく、食事が出来た。 	
4	33	重度化した時・終末期のあり方について本人・ご家族と話し合い医師の協力、介護者、事業所で、できる事についての協力、事業所・地域の協力を得る。	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	<ul style="list-style-type: none"> ① ご家族さんと面会等の機会を利用して重度化した時のご家族さんの意向を医師と相談しながら支援の内容を話し合う。 ② 状態の変化時、その時々にご家族さんと話し合い、気持ちの変化を知り納得が得られるよう話し合いをする。 ③ 日常健康管理に努め急変事に対応できるよう介護者や医師と話し合い、当ホームが最大できる支援を話し合い方針を統一する ④ ご家族さんが納得できる方法で対応方針・支援方法を話し合い、ご家族さんの気持ちや変化・本人さんの思いに配慮して支援する。 ⑤ 重度化した時、近隣の関係者に協力を得る。 	12ヶ月
評価		→		<ul style="list-style-type: none"> ・その時々にご家族さんと話し合い、また医師とも相談しながらご家族さんの意向を大切に最後の見取りの段階までお世話を行った ・日常より体調管理を行い、介護者・医師等と相談や話し合いを行い、今ホームで出来る事を精一杯行った。 ・普段より機会あるごとにご家族さんの気持ちを理解して把握するよう努めた。 ・重度化した時のご家族さんの意向を聞く等また近隣の福祉施設、隣接する老人ホームの協力を得る事も検討できた。 	

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
5	1	理念の反省と今の現状を考慮した時再度当ホームの理念を検討して取り組んだ。 (11月より)	理念の共有と実践	①各ユニットのリーダーより理念の反省と検討を投げかけ、全員で話し合いを行う。各ユニットの中で今取り入れているケアの実践状況と地域密着型の理念、強調して行っている事、できる事等もっと当ホームにあったイメージ作り等を考慮して話しあう。 ②介護者1人ひとりが再度検討する。(おおたの郷の中で行って居る事、地域の方々との協力等も考慮する。)	4ヶ月
評価		→		-11月より各ユニット内で話し合い、今アピールできる事・一人ひとりの思いや利用者さん達が行ってできる事等を検討・話し合いを行った。(ユニットミーティングで1回/月話し合いを行った) 2/末皆さんで話し合った結果をまとめ、今行っているケアを中心に入居者様一人ひとりが楽しんで“できる事”何かをできた時の満足感・あふれる笑顔を見て喜びを感じ、私達の理念になりました。)	
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月