

## 1 自己評価及び外部評価結果

### 【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0875100018		
法人名	有限会社 グッドライフ		
事業所名	グッドライフ 真壁		
所在地	茨城県桜川市真壁町飯塚1017		
自己評価作成日	平成21年10月5日	評価結果市町村受理日	H22. 4. 6

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0875100018&amp;SCD=320">http://ibaraki-kouhyou.as.wakwak.ne.jp/kouhyou/infomationPublic.do?JCD=0875100018&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	特定非営利活動法人認知症ケア研究所
所在地	茨城県水戸市酒門町字千束4637-2
訪問調査日	平成21年11月25日

### 【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者本位の介護をしている。
----------------

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

入居者の親しんだ筑波山を眺めながら、9人の家族が「当たり前」の生活を送っている様子が見えたり、近くにはコンビニやスーパーなどがあり買い物を楽しむことができる。「認知症になってもひとりひとりを大切に」の方針通り、自由な雰囲気を感じられる。しめ縄作りの名人がいたり、日向で七味唐辛子作りをする姿がみられ入居前の生活がそのまま続いているように見受けられる。何より、職員の前向きな姿勢と個人を尊重したケアをモットーにした取組みが感じられる。
--

## V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66 職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所独自の理念があり、その理念を大切に運営している	事務所・玄関に掲示で共有を図る。毎日確認できるように申し送りノートに挟んでいる。家族には契約時にお話している。玄関に掲示しているので、周知までは行かないがわかっていたらいいと感じている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	従来より地域のお祭りなど、イベントには積極的に参加している	祭り、一か月に一回はお出かけ(雨引き観音や各所に行く)ボランティアがなかなか来てくれない。コンビニへ買い物に行き、店員さんと顔見知り。子供たちとの交流もあり、通学路になっていてホームに立ち寄る子供もいて、利用者笑顔が増えている。ホームの畑は、通りがかりの人に声掛け合い、交流の場にもなっている。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	社会福祉協議会などへは、認知症について理解してもらえよう努力している		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進委員会での、さまざまな意見をサービス向上に活かせるよう努力している	2ヶ月に1回開催している。運営会議は、地域情報を集める場として、ホームを理解してもらおう場として大きな役割を持っている。家族からの要望は上がってこない。	近隣の住民の参加と区長さんへの呼びかけと、会議で話し合われる内容の確認を今後もさらに検討していただきたい。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村へはたびたび足を運び話し合っている	相談しやすい関係である。(桜川市岩瀬町)市に提出するものがあれば出向いている。実績報告や事故報告などは、必ず出向いて提出するようにしている	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束については、ミーティングなどを通じて理解を深めており、身体拘束をしないケアを心がけている	考えをスタッフに定着できるように、勉強会を行っている。(身体拘束・虐待)1か月に1回行うようにしている。声のトーンなども含めて言葉使いについても行っている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見逃ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待についてミーティングなどを通じて理解を深めており、言葉の虐待を含め注意している		

茨城県 グループホームグッドライフ真壁

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	福祉事務所と成年後見制度について話す機会があり理解を深めるようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、重要事項の説明を必ず行い、不明な点や疑問点があれば答えている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	意見箱などを設けたりして、家族等の意見があれば聞くようにしている	意見箱の設置や面会の時に意見をいただくようにしている。1か月に1回に来てもらえるように利用料は現金払いにしている。レベル低下に当たってこれからの不安を口に出されるご家族にも、利用者さんの暮らしぶりをお伝えすることで安心していただける。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ミーティング時や申し送り時などに意見を聞き運営に反映させている	申し送りの場、ミーティング時。普段も言ってもらえるようにしている。最近の例では、風呂の椅子を変えてみた。良い意見について実践に取り組み、改善があれば話し合いをし、やったらやりっ放しにならないようにしたい。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	職員が日々やりがいや向上心をもって働けるよう努力したい		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	研修を受ける機会を増やし、また、日々の労働の中で能力開発できるよう努力したい		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同業者と交流する機会を作り互いに勉強できるよう努力したい		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	サービスを受ける前に不安なことや要望などがあれば耳を傾け本人が安心できるようにしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービスを受ける前に家族等の要望があれば耳を傾け不安等があれば聞くようにしている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	サービスを受ける前に、その人が必要としている支援を見極め対応している		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	お互い助け合いながら関係を築いている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	家族とも蜜に連絡をし本人を支えるようにしている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	本人の友人や知り合いなどにも積極的に施設に来てもらえるようにしている	知人が面会に來たり、親戚が來たり、野菜を持てきたりする。夏まつりやひな祭りに知人に会えるようにホーム側で配慮している。馴染みの美容室にいける。病院受診時にいきつけの店に寄ったり、移動日にドライブインに行って買い物をする。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士支えあい助け合いながら生活できるよう支援につとめている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス利用が終了しても相談事があれば、いつでも対応している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日々の生活の中で意向や希望を聞き把握に努めている	「何をしたい」の利用者さんの気持ちがかなえられる、希望に応える。相手の気持ちをキャッチしようとし常に心がけている。表情・しぐさからも読み取れるよう観察をしている。契約はご自宅で行う場合もあり、その時に確認する。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に本人やご家族からこれまでの生活歴や生活環境等を聞き把握に努めている		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の申し送り等で把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	本人や家族の意見をよく聞き介護計画を作成している	勉強会実施。(まずは介護計画って何？の部分をスタッフに指導しているのが現状)全員で話し合いしている。ケアマネとスタッフ個人で利用者の情報を得ながらモニタリングしている。	記録の書き方について、ケアプランに沿った記録をして行くことで、モニタリングがしやすくなる。ケアプランについても意識が高まる。現在勉強会で知識を深めているという事なので、継続してその方の生活を意識したケアプランの作成を期待したい。
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子を記録し申し送り時に職員間で情報を共有し実践に活かしている		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	本人や家族の状況を把握し必要なサービスがあれば対応する		

茨城県 グループホームグッドライフ真壁

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域資源を活用し楽しめるよう支援したい		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	家族の意向をよく聞き適切な医療が受けられるよう支援している		
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の申し送りの中で情報を共有し適切な受診看護を受けられるようにしている		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者が安心して治療を受けられるよう又、早期に退院できるよう病院と関係を築いている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合や終末期のあり方について、本人家族と話し合い方針を共有している	家族の希望があれば行っていく方針。看取りの経験あり。勉強会を行いながら方針を決めていく。今後のことで家族と話し合う機会を持っている。話し合いについては記録に残している。同意書もある。夜勤のときの不安は、事前に話し合いが行われ、連絡体制が整っていることで解消されている。ホームドクターの協力も得られる。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	応急手当や初期対応の訓練ができるよう研修の機会を設けたい		
35	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練を年1回行い協力体制を築いている	主に火災に対する避難訓練。夜間も想定して行っている。避難の仕方、誰でもが対応できるように電話の近くに手順が書いてある。緊急連絡網あり、利用者も一緒に行く。備蓄品は準備してある。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	言葉遣いには十分気をつけるようにしている	写真の掲示、個人情報の契約をしている。記録は事務所で管理。出かけたときの写真の掲示は、名前を入れずに承諾された方のみとし、個別にご家族に送っている。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	本人の思いや希望があれば積極的に聴くようにしている		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	職員の都合が優先されるのではなく、その人のペースを大事にするよう心がけている		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	その人の身だしなみおしゃれを尊重している		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付けができる人にはやってもらっている	ホームで作った野菜を食材にして、料理の下ごしらえなど食事の準備や後かたづけをスタッフと一緒にしている。誕生会、その人のリクエストを聞いている。お弁当を作ってピクニックに出かけることもある。糖尿病に配慮した食事の提供もしている。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の量や栄養のバランスを考えた支援をしている		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアのできる人には毎食後してもらっている		

茨城県 グループホームグッドライフ真壁

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	できる限りオムツの使用を減らせるよう支援している	時間でトイレ誘導、声掛けをおこなっている。その方の排泄リズムをつかみトイレでの排泄を目標にしている。尿意のない方、拒否する方に対しての声掛け、対応の仕方を工夫している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	水分量を把握し、又運動へ働きかけ予防に取り組んでいる		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	一人ひとりの希望を尊重し楽しめるよう支援している	毎日入浴でき、ゆず湯などで入浴が楽しめる工夫をしている。時間は午後から、入浴を嫌がる方はその人のタイミングに合わせて対応している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	一人ひとりの習慣を把握し安心してすごせるよう支援している		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	ミーティング時などに薬の勉強会をし把握に努めている		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	一人ひとりの趣味や楽しみを把握し楽しく過ごせるよう支援している		
49	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	日常的に散歩する機会を取り入れ希望に沿って外出できるよう支援している	車いすの方も散歩に出かけ、なるべく外の空気を吸ってもらおうようにしている。1か月に1回外出行事あり、家族の協力で墓参りや初詣でに出かけたりする。	



茨城県 グループホームグッドライフ真壁

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	外出時など買い物を自分でできるよう支援している		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人の希望があればいつでも電話することができるよう支援している		
52	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間で不快や混乱まねかぬよう明るさや温度等に気おつけて支援している	ソファでくつろげるスペースがあり、玄関で日向ぼっこしている姿が見られる。玄関には花が生けてあり、季節の花が所々に飾ってあり、季節感が感じられる。照明や室温も快適。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	独りになれる空間や気のあった利用者同士が過ごせる空間を確保している		
54	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室等は馴染みのものを、できる限り持ってきてもらうようにしている	写真やご自分の思いでの品が飾られている。利用者さんが持ってきて欲しい物をホーム側が持ってきてあげたりしたことがある。これまで使っていたものをも持参してもらえよう家族に伝えている。自宅での契約時、雰囲気を見たり、好みの品などの確認をしている。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	建物内部はできる限り安全に生活してもらえるよう努力している		

### 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
1	4	運営推進会議のメンバーと内容に課題	運営推進会議に区長等に参加してもらい、会議の内容を充実したものにする	区長さんへの呼びかけと、テーマを決めて、充実した会議になるよう工夫する	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					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、行を挿入して下さい。