

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	2375700792		
法人名	社会福祉法人 愛光園		
事業所名	グループホームもくせいの家(きんもくせい)		
所在地	愛知県知多郡東浦町緒川上苅又池58番地の1		
自己評価作成日	平成22年11月1日	評価結果市町村受理日	平成23年1月19日

※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	http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=2375700792&SCD=320
----------	---

【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『サークル・福寿草』
所在地	愛知県名古屋市中村区松原町一丁目24番地 COMBi本陣S101号室
訪問調査日	平成22年11月29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)】

母体法人は昭和40年に障害者施設としてスタートし、平成8年高齢者施設を開設した。同敷地内に隣接するグループホームもくせいの家は開設して8年目を迎える。周囲は広い庭になっており、入居者・職員の手で畑の作物や多くの花が植えられている。行方不明の危険を減らすため白いラティス様の塀を周囲にめぐらしている。職員に対する研修は計画的に取り組んでいる。入居者の重度化は、避けられないが、母体の老人保健施設が重度化対応の施設であることから、それぞれの施設の特質をいかしていきたいと考えている。周囲に住宅が少なく地域住民との連携をとりにくい環境であったが、最近、近隣の宅地開発が進み、地域住民との連携を深められる可能性が広がってきた。

【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)】

ホームは、母体法人が運営している老人保健施設、通所介護、訪問介護等と隣接した敷地内に立地している。管理者、職員は、理念に添って、一人ひとりに寄り添いながら対応していることで、利用者は落ち着いた様子である。また、管理者は職員の資格取得に勤務シフトの配慮をするなど、信頼関係はできている。また、ヘルパー養成講座や認知症サポーター養成講座に講師を派遣するなど、認知症の取り組みにも協力的である。さらに、緊急時にも十分な態勢をつくることを目指しており、家族にとっても安心であり心強い。南側の広い庭には、一面の花畑の散策路であり、猫の運動場でもあり、ゆったりとした空気が流れる、多様な空間が感じられるホームである。

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)	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)
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	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)
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)	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)
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)	66	職員は、生き生きと働いている (参考項目:11,12)
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)	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
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)	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
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)		

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
I 理念に基づく運営					
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	入り口に理念を掲示している。理念をふまえた内容を職員会等で話している。	月1回の職員会議や毎朝・昼の申し送り時に、再確認している。また、職員の出入り口には、手作りの分かりやすい理念が掲示しており、日々の実践に活かしている。	
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員として日常的に交流している	近隣のスーパー等へ買い物に行くことや近隣の食堂等に食事に行っている。近隣の行事(夏祭)に参加している。本年度地区の会員になり、情報が豊かになった。	自治会に加入し、回覧板で地域の敬老会、盆踊り、ゴミゼロ運動等の情報を得て参加している。メイク、マッサージ、民謡、体操等のボランティアを受け入れるなどして、ホームの理解に努めている。	
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	町主催の認知症サポーター養成講座に講師派遣を派遣している。ヘルパー養成講座に講師を派遣している。		
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	隔月で報告を行い、意見を頂いている。最近では、「事故防止に関して分析して1件でも減らす工夫をするよう」という意見があり、事故報告書を分析し、12月の運営推進会議で報告する予定である。	会議には、地域包括支援センター職員も出席され、事故防止への取り組みや、自治会への参加について話し合っている。また、家族会より出された意見も取り入れ検討するなど、運営に活かした取り組みがされている。	
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	月に2回管理者が、役場を訪れ、意見交換をしている。町主催の認知症サポーター養成講座に講師を派遣している。	町主催の認知症サポーター養成講座への講師派遣の取り組みを積極的に行い、また、月2回役場を訪れ、運営に関する情報を得るなど、協力関係ができています。	
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	急に、外出したくなる方がみえ、現在、昼間も外の門扉が閉められている状態である。ご家族と共に門扉の鍵が外せるよう、毎月話し合いを行っている。	現状、玄関の施錠はされていないが、外の門扉は施錠されている。すべての職員は、身体拘束の意識を正しく理解しているが、外出願望の強い利用者に対して、家族とも話し合いを重ねながら前向きに対応している。	安全と自由との考え方を確認しながら、開錠できる時間を検討するなどの取り組みに期待したい。
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過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	虐待防止法についての、研修を行っている。		

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
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	今年度、研修を行っていない。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、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	実施している。		
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	4ヶ月に一度家族会を行い意見を伺い、運営に反映している。	利用者は、普段の生活の中から、また、家族等では、年3回の家族会より意見を聞いて、運営に反映させている。また、行事案内を出すなど、意見を聞く取り組みが行われている。	来所される家族からの意見を聞く機会はあるが、お世話になっている立場で言いにくい事などを、アンケート等で継続的に把握される事を期待したい。
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	毎月、職員会を行い意見や提案を取り入れている。	月1回の職員会には全員が出席し、意見や提案が出され、ホーム運営に反映させている。また、管理者は、現場に顔を出すことが多く、職員から個別ケアの相談を受けることもある。	
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	法人の会議にて報告を受けている。毎年人事考課後にフィードバック面接を行っている。		
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	法人・事業部内でスーパーバイザーを依頼して、研修の機会を増やしている。本年度からQCも取り入れている。		
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	県のブロック内の交流会が行われている。職員個々は順番に研修に参加している。		

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
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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	本人・家族・ケアマネジャーからの聞き取り、訪問を行い状況把握に努めている。		
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	随時、電話連絡・面談の機会を設け対応している。		
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	家族からの申込があった場合でも、在宅生活を送れる可能性がある場合は、ケアマネジャーとも相談して、できるだけ長く在宅生活を送れるよう支援している。		
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	本人が持っている力を生かし、得意料理をつくっていただく日を設けたりして、工夫している。		
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	定期的な合同家族会を年に3回行い、施設の状況を説明している。家族からの意見も取り入れ、施設運営に反映している。家族同士がコミュニケーションを取る時間になっており、有用な情報交換がなされている。		
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	年に1回本人が行きたい場所にお連れする企画を行っている。	毎月、美容師の来訪もあるが、時には、家族と馴染みの美容院に行ったり、外食するなど、家族の絆を大切にしている。誕生日には、希望される場所や食事等の支援をしている。	
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	トラブルが起これそうであれば介入し、それぞれの距離感を保つことができるように支援している。		

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
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	本人が移った施設等に伺い、関係を保つよう努めている。		
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					
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	本人の意向を把握し、添うことができるよう努めている。	日常生活の中で、利用者に寄り添い思いの把握をしている。仏壇を持っている利用者は、毎朝仏飯をお供えしてそれを朝食にしている。家族からの情報で、コップ1杯のお酒を飲んでいる利用者がある。	
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	いままでのライフスタイルを尊重し、なじみの生活用品を持ってきて頂くよう努めている。		
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	一人ひとりの状況を把握し、その方の力が発揮できるよう努めている。		
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	職員間で話し合い、本人・家族に提示し、よりよい介護計画の作成に努めている。	介護計画については、6か月に1回、全職員で見直し、急変時には、その都度見直し、家族に伝えている。家族の来所時に、課題や希望を把握してチェックシートに記録し、介護計画に反映させている。	
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	個別の記録をとり、変化に気づき、その変化を共有できるよう努めている。		
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	学習療法に取り組んでいる。さらに、ボランティアの活用、有料の上乗せのサービスの検討も必要だと考えている。		

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
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	ボランティアの活用を進めているが、さらに工夫が必要だと思う。		
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	全ての人がかかりつけ医に受診している。しかし、総合病院医師がかかりつけ医の場合、すぐに連絡が取れないという課題がある。	医師は毎月来所して、健康管理をしている。かかりつけ医の受診は、家族が介助しているが、緊急時には通院支援もしており、適切な医療を受けられる対応が行われている。	
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	看護職はいない。必要な状況に応じて、訪問看護を依頼している。		
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。	必要なときにスムーズに入院できるよう日頃の関係性を保つことを心がけている。不定期に病院のワーカーと相談を行っている。		
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	重度化した場合の対応の説明を家族会等で行っている。	利用者に最期まで、その人らしく過ごして頂きたいとの思いもあるが、現状は看取りは行わない方針である。重度化にあわせ、医師、家族等、関係者で話し合い、方針を明確にし、支援に取り組んでいる。	
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、初期対応の研修を行っている(年1回程度)が、さらに必要であると考えている。		
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	火災については、定期的に避難訓練を実施している。地震については、食料品の備蓄を行っている。転倒しやすい家具の調査を行っている。	毎月避難訓練を実施している。夜間を想定した訓練をビデオで写して検討し、次回につなげている。法人の訓練にも参加するなど、協力体制を築いている。さらに、運営推進会議で備蓄の対応も行っている。	

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
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
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	呼びかけ方をチェックするためのシートを作成し、勤務するたびに確認している。	あいさつ運動のチェックシートが、玄関にあり、職員は帰りに書き込んでいる。利用者の希望にあわせ、同姓介助の対応や、呼び方は、名字で「さん付け」で、統一された対応ができています。	
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	外出の機会が減り、希望に添えなくなっている。毎週金曜日に順番に外出できるよう計画している。平成22年11月から実施予定。		
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	食事の場所や時間をその人の好みに合わせるようにしている。		
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	本人が着たい服を選べるよう援助している。		
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	できる方、力を持っている方には、発揮して頂けるようにしている。	メニューは、職員が利用者の希望を聞いて立てている他。さらに、食材を利用者と一緒に買いに行くこともある。調理の際には包丁を上手に使ったり、配膳、下膳、洗い物、拭き上げ等、楽しみながら積極的に手伝う方もいる。	
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	過不足ないように支援している。特に、細かい観察が必要な場合は、記録をとってチェックしている。		
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	毎食後、口腔ケアを行っている。定期的に、歯科にも受診している。		

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
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	必要な人には、排泄チェック表に記録して行っている。	一部介助での誘導や、見守りの必要な利用者があるが、昼は布の下着、夜はパッドや紙パンツを使い、個々に合わせた対応が行われている。失禁時には、さりげなく声かけし、他の利用者に分からないように対応している。	
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	食べ物の工夫、散歩等の運動を行っている。		
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	ある程度決められた時間の中で本人の好みが反映できるように工夫している。	毎日午後入浴し、様々な入浴剤を利用者に聞いて使用し、気分転換をはかっている。入浴を拒む方には、「明日先生が来るから」と伝える等の工夫をしながら入浴を促している。同姓介助の希望者には、その旨の対応をしている。	
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	それぞれのパターンで休んで頂いている。		
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	ある程度は把握しているが、完全ではない。服薬ミスが発生している。		
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	少しの時間を生かして、歌を唄ったり、本を読んだりして工夫している。		
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	日常的な希望に添った外出ができていない。1年に1回誕生日に、本人の希望に添った個人外出を行っている。	日常的には、周辺の散歩で近くのお豆腐屋へ買いに行ったり、毎日のゴミ捨てに職員と一緒にいる。年2回の遠足は、名古屋港水族館、デンパーク等、事前に家族を連絡を取り、協力を得ながら現地で会うなどの支援が行われている。	

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
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	お金の管理がある程度できる方には、所持して頂いている。		
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	電話、手紙の希望があった場合は、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	できるだけ清潔にするようにしているが、梁のほこりがたまってきたりして、大掃除の必要性を感じている。	明るく広い空間で、木を活かした造りになって落ち着いた雰囲気である。利用者は本を読んだり、昔の道具に親しんだり、思い思いに過ごしている。職員とモップ掛けをする方がいる他、調査当日には、エアコンのフィルター、網戸の掃除、カーテンの洗濯、ガラスを拭き等も行っていた。	
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	各所にソファを設けて工夫している。		
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のもをを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	本人の好みが生かせるよう努めている。	洗面所とベッドが設置してあり、カーテンは花模様で明るい。畳敷きのベッドを持ち込んだり、仏壇、鏡台等、馴染みの道具を持ち込まれ、以前からの暮らしが続くようにしている。室内は、毎朝、職員と一緒に清掃しており、清潔である。	
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	手すりを配置したり、手をつきやすいような家具を置いたりしている。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームもくせいの家

目標達成計画

作成日: 平成 23 年 1 月 13 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	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	6	来所される家族からの意見を聞く機会とは別に、アンケート等で継続的に意見を把握する機会をつくる	家族へのアンケートを実施する	アンケートの項目の検討段階	2ヶ月
2	5	急に外出したくなる方がみえ、昼間も外の門扉が閉められている状態である	門扉が解錠できる時間をつくる	解錠できる時間を検討する。その時に考えられる事態を推測し、対応できるようにして実施する	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月