

A 事業所(ひなた)自己評価の確認	はい	いいえ	わからない
①少なくとも常勤職員全員で事業所自己評価に取り組んでいることが確認できましたか。	7		
②事業所自己評価を作成する際、事業所の常勤職員全員の意見が反映されて実施していることが確認できましたか。	6		1
③前回の改善計画に対して、具体的な取り組みが行なわれていましたか。	4		3
④今回の改善の必要な点が明らかになり、その改善計画が具体的に立てられていますか。	5		2
B 事業所(ひなた)のしつらえ・環境	はい	いいえ	わからない
①家族や地域の方が、事業所に入りやすい工夫がなされていますか。	6		1
②事業所は、居心地が良い空間になっていますか。	7		
③事業所内外に、不快な音や臭い等はないですか。	7		
④日中、事業所の門や玄関にカギはかかっていますか。	5		2
C 事業所(ひなた)と地域のかかわり	はい	いいえ	わからない
①職員はあいさつができていますか。	6		1
②事業所は地域の方に知られていますか。	5		2
③何か困りごとや相談ごとがあった場合に、事業所は相談しやすい場所になっていますか。	6	1	
④事業所の職員は、地域の行事やイベントに参加していますか。	3	1	3
D 地域に出向いて利用者の暮らしを支える取り組み	いない	いる	わからない
①利用者を事業所の中だけに閉じ込めていませんか。	6		1
②利用者本人が住んでいる地域の方を交えた会議が行なわれていますか	5	いいえ	わからない
③ひなたの利用者は、地域の行事やイベントに参加していますか。	4		3
④利用者以外のご近所の心配な方に、事業所はかかわっていますか。	3	2	2
E 運営推進会議を活かした取り組み	はい	いいえ	わからない
①運営推進会議では、事業所(ひなた)の取り組みがわかりやすく説明されていますか。	7		
②運営推進会議では、地域の心配な方等の事例検討が行なわれていますか。	3	2	2
③運営推進会議では、地域での取り組みを一緒に取り組もうとしていますか	5	1	1
④運営推進会議で出た意見を改善につなげていますか。	5		2
F 事業所(ひなた)の防災・災害対策	はい	いいえ	わからない
①事業所の防災計画(火災・風水害・地震等)を知っていますか。	3	2	2
②事業所は、地域の防災訓練に参加・参画していますか。	2	1	4
③事業所の防災訓練に参加したことがありますか。	1	6	
④災害時、事業所は頼りになりそうですか。	5		2

○ その他、お気づきの点をご記入ください

引き続き地域の介護サービスの一翼を担っていただきますようご尽力をお願いします