事業所名：

（別紙２－３）

（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所　外部評価　地域かかわりシート①

〇外部評価（地域かかわりシート①）は、Ａ～Ｆまでの６項目となります

〇項目Ａについては「事業所自己評価」をお読みいただき、適当と思われる箇所に☑を記入ください。わかりにくい場合は、運営推進会議当日に事業者から説明がありますので、空欄のまま持参し、当日記入いただいても結構です。

〇Ｂ～Ｆの項目については、当日までに下記チェック項目の適当と思われる箇所に☑を記入し、運営推進会議当日に持参してください。

〇当日は、運営推進会議メンバーの記入したチェック箇所を集計しながら、ご意見をいただく予定です。

〇下記チェックに基づき、当日お聞きしたい内容は、各項目の「できている点」「できていない点」「次回までの具体的な改善計画」の3点です。

〇地域かかわりシートへの皆様のご意見は、事業所の質の向上につながり、皆様の地域にとって必要な拠点となるために大変重要です。事業所を育て、認知症になっても、介護が必要となっても、安心して暮らし続けることができる町をともにつくるために、ご理解、ご協力をお願いします。

Ａ．事業所自己評価の確認（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| １ | 少なくとも常勤スタッフ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？※常勤とは週32時間以上勤務の職員（正規・嘱託・臨時職の別ではない） |  |  |  |
| ２ | 事業所自己評価を作成する際、事業所の常勤スタッフ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？※ただし、ミーティングの場面では常勤職員の2/3以上の参加が望ましい |  |  |  |
| ３ | 前回の改善計画に対して、具体的な取組みが行われていましたか？ |  |  |  |
| 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？ |  |  |  |

Ｂ．事業所のしつらえ・環境（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| ０ | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |  |  |  |
| 【前回の改善計画】 |
| 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？ |  |  |  |
| ２ | 事業所は、居心地がいい空間になっていますか？ |  |  |  |
| ３ | 事業所内・外に、不快な音や臭い等はないですか？ |  |  |  |
| ４地①－１ | 日中、事業所の門や玄関にカギはかかっていませんか？ |  |  |  |

Ｃ．事業所と地域のかかわり（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| ０ | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |  |  |  |
| 【前回の改善計画】 |
| １ | 職員はあいさつできていますか？ |  |  |  |
| ２ | 事業所は、地域の方に知られていますか？ |  |  |  |
| 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？ |  |  |  |
| ４ | 事業所のスタッフは、地域の行事やイベントに参加していますか？ |  |  |  |

Ｄ．地域に出向いて本人の暮らしを支える取組み（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| ０ | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |  |  |  |
| 【前回の改善計画】 |
| １ | 利用者を事業所の中だけに閉じ込めていませんか？ |  |  |  |
| ２ | 利用者本人が住んでいる地域の方を交えた会議が行われていますか？ |  |  |  |
| ３ | 事業所の利用者は、地域の行事やイベントに参加していますか？ |  |  |  |
| ４ | 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？ |  |  |  |

地①－２

Ｅ．運営推進会議を活かした取組み（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| ０ | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |  |  |  |
| 【前回の改善計画】 |
| １ | 運営推進会議では、事業所の取組みが解かりやすく説明されていますか？ |  |  |  |
| ２ | 運営推進会議では、地域の心配の方等の事例検討が行われていますか？ |  |  |  |
| ３ | 運営推進会議では、地域での取組みを一緒に取組もうとしていますか？ |  |  |  |
| ４ | 運営推進会議で出た意見を、改善につなげていますか？ |  |  |  |

Ｆ．事業所の防災・災害対策（該当部分に✓を入れてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 項目 | はい | いいえ | わからない |
| ０ | 前回の改善計画について取組んでいましたか？ |  |  |  |
| 【前回の改善計画】 |
| 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？ |  |  |  |
| ２ | 事業所は、地域の防災訓練に参加・参画していますか？ |  |  |  |
| ３ | 事業所の防災訓練に参加したことがありますか？ |  |  |  |
| ４ | 災害時、事業所は頼りになりそうですか？ |  |  |  |

以上で終了です。ありがとうございました。

地①－３