

(様式1)

1 自己評価及び外部評価結果

作成日 平成 23 年 2 月 28 日

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	3471504351		
法人名	有限会社 日野企画		
事業所名	グループホーム プリムローズ草戸		
所在地	広島県福山市草戸町5丁目10-11 (電話) 084-954-5575		
自己評価作成日	平成22年2月1日	評価結果市町受理日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先URL	http://www.kaigokensaku.jp/34/index.php?action=kouhyou_detail_2014_022_kani=true&JigyosyoCd=3471504351-00&PrefCd=34&VersionCd=022
-------------	---

【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医療福祉近代化プロジェクト
所在地	広島市安佐北区口田南4丁目46-9
訪問調査日	平成23年2月23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）】

家庭的な雰囲気を作りだしゆったりと生活できるように努めている。

【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）】

近隣に芦田川・福山市体育館・商店があり、日常の買物や散歩コースになっていて外出の支援を積極的にしている。施設は平屋で閑静な住宅街にあり、ホーム理念として「絵顔で適切な対応、明るく元気で活気ある職場」を掲げ職員全員でより良いケアに取り組んでいる。施設の行事案内を町内に回覧していただきホームへの訪問を気軽にできるように配慮したり、秋祭り・盆踊り大会・老人会の集まりに参加し地域と交流を図っている。友人が訪問された場合、自宅で接待するようにお茶を出し馴染みの人との交流が途切れないように支援している。管理者と職員、職員同士のコミュニケーションも良く図られ、業務についても意見交換や問題点の洗い出し、職員の悩みに対しての対応も早く働きやすい環境が整っている。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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踏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。	当ホーム独自の理念を作っている。職員全員がその理念を念頭におき仕事するよう取り組んでいる。	リビングに施設の理念である「笑顔で適切な対応、明るく元気で活気ある職場」を掲げ職員・管理者はその内容を共有し実践に努力している。	地域密着型サービスの理念を今後明文化していく途上であり明文化を理念に取り込む検討をされている。
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。	地域の一員として、清掃作業や行事に参加する事などにより交流をもっている。	町内会に加入し、町内の行事、老人会バザー・光学区民運動会・秋祭り・盆踊り・老人会の集まりに参加し地域の方と交流している。また、近くの商店やスーパーに買物に行ったり散歩に出かけ地元の人とご挨拶をして顔なじみになり日常的に交流している。	
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。	行事や自由な行き来により利用者の方々とのふれあい作り、地域の方々にも理解していただいている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 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。	毎回会議において、サービス向上への意見、評価をいただいている。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催され包括支援センター・町内会長・老人会会長・管理者・ケアマネジャー・職員代表・家族が参加し事業所の現況や、課題を話し合い、そこでの意見や提案をサービス向上に活かしている。	
5	4	○市町との連携 市町担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実績やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	地域包括ネットワーク会議の参加により、市町村の担当の方との連携がとりやすくなっている。	月1回地域包括支援センターの主催で地域包括野上ネットワークが開催され、市町村の担当者やディサービスセンター、訪問介護事業所の方々と相談・意見交換し協力関係を築いている。	
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス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。	職員の研修により、正しいケアを学んだ	管理者・職員はミーティングや会議などで、身体拘束や言葉の拘束について話し合い、職員全員で理解し取り組んでいる。玄関に鍵の掛けないケアの大切さと利用者が外出したい気持ちを察したら個別に対応し散歩に出かける対応をし閉塞感のない生活の確保に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等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。	職員一人一人が、虐待の取り方を研修により、理解すると共に、虐待の見逃しがないように注意し、見守る。		

グループホーム プリムローズ草戸

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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。	職員は研修により、学ぶ機会を得られた。		
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。	入居時等、説明を行い、理解していただいた時点で、捺印していただいている。		
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並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。	苦情相談窓口をもうけ、対応できるようにしている。	面会時に介護及び看護記録を見ながら日々の様子を話し、ご家族、利用者の意向・要望を直接伺っている。毎月の請求書の発送の折「プリムローズ草戸だより」を配布してホームでの様子を伝え意見や要望をお聞きし運営に反映している。	
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。	月に1回ミーティングを行い、意見等を聞いている。	管理者は日頃から職員とのコミュニケーションをとるため食事会を設け、意見等を話せる雰囲気作りをしている。職員の利用者との日常のかかわりの中での気づきやアイデアを十分に聴き、運営に反映している。	
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。	職員各自の向上心にまかせているし、要望等に対処している。		
13		○職員を育てる取組み 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。	研修には出来るだけ参加を促し、参加した者が、他の職員にも伝える。(内部研修として)		
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つくり、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組みをしている。	月1回交流会・研修会があり、参加しながら、勉強させていただいている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	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 サービスの利用を開始する段階で、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。	本人からの不安・困っている事は機会があるが、聞きにくく家族の方に、たよっている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、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。	家族の方とは、事前に来所等で、聞く機会を得ている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、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。	家族の希望と、本人の状況を見ながら、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置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	何事に対しても、一緒に共感し合う。		
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置かず、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。	行事への参加の声掛け、面接時の声掛けにて、一緒に支えたり、助け合えるようにつとめている。		
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。	家族の面会・外出・外泊などをすすめている。	町内会に行事案内を回覧し施設に気軽にきて頂ける様に案内している。利用者の馴染みの美容院へお連れしたり、友人の来訪時には居室で自分のお家にいると同じようにお茶をだしくつろげるように配慮し、馴染みの関係の継続が出来るように支援している。	
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。	職員が中に入り、気軽に会話できる様につとめている。		
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。	該当者がいませんが、大切にしていきたい。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	○思いやりや意向の把握 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。	ゆっくり本人に聞き取りながら、希望にそうよう把握していつている。	入居時に家族・利用者・ケアマネージャーなどの関係者から聞き取りをし思いや意向の把握に努めている。入居後、意向の表明が困難になってきている利用者には、選択肢を設定するなど、意思を表明しやすいような聞き取り方を工夫するよう配慮している。	
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。	前サービス利用等の情報収集につとめ、家族からの聞き取りなどで把握につとめている。		
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。	日々の暮らしの中で、把握するようつとめている。		
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。	家族への状況説明、主治医・職員の意見等を聞きながら、作成に取り組んでいる。	介護計画は、利用者や家族の意見や要望をもとに、職員全員でカンファレンスを3か月に1回開き、日常生活を聞き、意見交換しながら作成され、一人ひとりのその時点に沿った個別の内容になっている。ケアプランの見直しが必要な場合は随時対応し、作成後は家族の同意を得ている。	
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。	記録し、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。	他の事業所機関との連携をとり、支援している。		
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。	これからの取り組みを考えていく。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 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。	通院・往診・緊急時対応等、協力していただいている。	利用者・家族の希望に応じてかかりつけ医に、職員が対応して支援している。かかりつけ医が2週間に1回往診をして下さり健康観察が行われ、適切な医療が受けられるように支援している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員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。	かかりつけの病院の看護師に気軽に相談でき、適切なアドバイスを受けている。		
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、また、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。又は、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。	連携できている。		
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。	終末期にあたり、当所の方針を説明し、家族・かかりつけ医とも共有している。	重度化した場合や終末期における対応及び指針、看取りに関する考え方、本人及び家族との話し合いや意思確認の方法等話し合い、重度化に向けて職員全員で情報を共有している。現在は終末期の対応はしていない。	
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。	マニュアル作成により、訓練等に、活かしている。		
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、地域との協体制度を築いている。	火災訓練を行うことにより、避難場所を知り、対処できるようにつとめている。	今年度は年1回しか避難訓練はできていませんが、訓練の前に研修をし、実際に消火器の使い方を実施し、避難場所の確認を行い全職員理解を深めている。	夜間を想定した避難訓練を今後計画していただき実施されることを期待します。
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格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。	個人情報の取り扱いには、充分に気をつけている。	職員の入社時に、個人情報保護・プライバシーの尊重について指導を徹底し、言葉使いや羞恥心への配慮など力を入れ日々のケアの中で職員がお互いに注意し合える環境作りをし対応している。	
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。	ゆつくり話し、聞き取れる様、気を付けている。		
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、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。	利用者の状況により、ペースを合わせている。		

グループホーム プリムローズ草戸

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	本人の希望にそえるようつとめている。		
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。	できる方には一緒に行っているが、できない方が多く、できる範囲でしていただいている。	朝食の食材は利用者と近くの商店に買物に行き、昼食と夕食の食材は業者に搬入していただき職員が、手作りで調理している。個人の力量・気分に応じて出来る範囲準備・調理・後片付けなど参加できるように取り組んでいる。しかし、利用者の重度化が進んでおり、介助が必要な為、テーブルで一緒に職員が食事をする事ができていない。	
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。	本人の状態に応じて対処している。		
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。	声かけ・見守りにより、入居者全員の口腔ケアに、つとめている。		
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向けた支援を行っている。	適度な声かけをし、トイレでの排泄を促している。	一人一人の排泄パターンを把握し、誘導や声掛けをし、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	
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。	排便のチェックをし、対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている。	一応の決まりがあるが、希望により入浴日、時間を変えて利用していただいている。	週3回の入浴ですが、利用者の習慣・希望を極力優先し、本人や家族の安心と満足、安全な入浴、体調の改善につなげるように支援している。	
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。	個々の生活リズムを考え、必要なら薬など服用していただき、眠り、休息できるようつとめている。		
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。	理解し、服薬の管理も徹底している。		

グループホーム プリムローズ草戸

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	洗濯物をたたんだり、干したり等できる事をさせていただく事により、自信を持てる様支援している。		
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。また、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。	天気の良い日、散歩の声かけなど行い、年4・5回家族へも声かけし、外出・外食の機会を作るようつとめている。	利用者本位の外出支援がなされ、バラ公園に花見に、首なし地藏さんにお参りに行ったり、近隣の体育館の公園・職員が作っている畑に出かけ収穫したり、また秋祭り・盆踊り・老人会の集まり・商店や、スーパーに買い物に出かけたり、散歩にと支援している。	
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。	お預かりしているおこずかいを外出時や必要時に使っていたいっている。		
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。	希望があれば、電話の利用や、面会等を支援している。		
52	19	○居心地の良い共用空間づくり 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。	花を飾ったり、季節の物を置き、工夫し共用の物も自由に使えるよう工夫している。	リビングには塗り絵や手作りカレンダーや飾り物を掲示している。共有空間は広い窓から明るい陽射しが入り、天井が高く木製の梁で作られ、ゆったりとした空間に落ち着いた雰囲気作りがされており居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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。	ソファを置き、自由に利用者同士が、行き来できるよう工夫している。		
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。	使い慣れた物を持って来ていただいたり、本人・家族の意向を取り入れている。	利用者や家族の意見を取り入れて、その人らしさを大切に、部屋には孫の写真や飾り物、誕生日の記念品や家族の写真が飾られ居心地よく過ごせる工夫をしている。	
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」や「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。	廊下等、手すりを利用し、トイレ・洗面所等わかりやすく表示する事によって、自ら行き来できるよう工夫している。		

V アウトカム項目			
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。	○	①ほぼ全ての利用者の ②利用者の3分の2くらいの ③利用者の3分の1くらいの ④ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	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
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
60	利用者は、戸外への行きたいところへ出かけている	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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	○	①ほぼ全ての利用者が ②利用者の3分の2くらいが ③利用者の3分の1くらいが ④ほとんどいない
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ます	○	①ほぼ全ての家族と ②家族の3分の2くらいと ③家族の3分の1くらいと ④ほとんどできていない

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	○	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
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係やとのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている	○	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全くいない
66	職員は、生き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が ②職員の3分の2くらいが ③職員の3分の1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3分の2くらいが ③利用者の3分の1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3分の2くらいが ③家族等の3分の1くらいが ④ほとんどできていない

(様式2)

2 目標達成計画

事業所名 グループホームプリムローズ草戸

作成日 平成 23年 2月 26 日

【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	35	事業所内においては災害時のための避難訓練は定期的に行われているが地域との協力体制が十分でない	災害時の地域との連携を図るための体制作り	地域運営推進会議において町内会長・老人会会長・民生委員の方々に協力をお願いする	1年
2	2	事業所と地域の方の交流をもっと盛んにする	事業所で行うイベントに積極的に参加して頂く	事業所より多くのイベントの案内を配り多くの方に気軽に参加して頂ける様に工夫する	1年
3	13	外部・内部研修の強化	年間の研修計画を組み実施し、職員全体のスキルアップを図る。	年間の内部・外部研修の計画書を作成をし、職員全員で積極的に取り組む。	1年
4					
5					
6					
7					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。