

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	1196500498		
法人名	ヒューマンライフケア株式会社		
事業所名	ヒューマンライフケア見沼グループホーム		
所在地	埼玉県さいたま市見沼区南中野1038-1		
自己評価作成日	令和4年2月14日	評価結果市町村受理日	令和4年3月17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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/11/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社ユーズキャリア		
所在地	埼玉県熊谷市久下1702番地		
訪問調査日	令和4年2月22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)】

食事の準備・片付け、洗濯、掃除等できることはお手伝いしてもらい自宅と変わらない生活が送れるよう支援しています。
また、土と触れ合える環境を作っています。たとえば野菜づくりです。
偶然同居人となった9人が互いの世話ができるまでの間柄ができています。この状況(家族のような)を継続できる環境を維持できるよう努めています。

【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)】

JR大宮駅東口よりバスで「片柳郵便局」バス停下車徒歩10分のところにあり、周りは住宅に囲まれ、緑豊かで静かな環境にある2階建て2ユニットのグループホームである。同じ建物内1階に小規模多機能型居宅介護「ヒューマンライフケア見沼の宿」を併設している。ホームの方針として、自宅で生活しているのと同じように各ユニットが1つの家族として過ごすことをイメージしている。みんなで一緒に食事の準備や片付け、洗濯や掃除など、出来ることは行っていただきながら過ごし、各ユニット9人が馴染みの関係づくりの中、家族のように過ごせるよう努めている。

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)	○	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. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生き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
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	施設内に掲示をして各自確認を実施している。	管理者はリビングに理念を掲示し、職員に意識付けを行い、理念を共有し実践につなげている。新入職員が入ったときには理念について具体的な話をしてから業務に入っている。	
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	地域に介護施設が大変多いため運営推進会議では出席等のお願いができないことになっているが日常の挨拶や近所付き合いという範囲で交流を心がけている。※現在コロナの影響で困難になっている	地域がら近所にたくさんの高齢者施設が存在しており、地域との関係づくりが難しく、近隣の方とは会った際に挨拶を交わす程度の関係である。現在、コロナ感染の広がりのにより散歩の機会も少なくなっている。そのような事情により自治会には入会していない。	
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	ご家族を通して認知症の方への接し方や症状等を説明等している。		
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	2ヶ月に1度実施。ご家族様からの質問や要望を いただいでサービスの向上に活かしている。 ※現在コロナのため中止している状況	2か月に1回、活動状況報告書を作成し、家族からの質問や要望を伺い運営に反映しサービス向上に生かしている。地域性により、これまで地域の自治会長や民生委員の参加はない。現在、コロナの感染が蔓延しているため中止をしている。	地域密着型施設であるホームの存在を理解いただくため、地域の代表である自治会長、町内会長、民生委員他の参加を働きかけ、防災などへの地域の協力や地域交流等、あきらめずに何度も継続してアプローチすることが求められる。
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に取り組んでいる	疑問・問題等が発生したときに指導をいただいたり、利用者様の代弁等をさせていただいている。	管理者は市の担当者と電話で相談や報告をしている。市からはメールで情報やお知らせが来ており、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 代表者および全ての職員が「介護保険法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	ミーティング等で理解・確認を実施し取り組んでいる。	身体拘束について3か月毎に研修を行っており、ミーティングなどで理解の確認をして実践に取り組んでいる。現在1名の該当者がいるが家族の同意を得ており、必要最小限にとどめ、毎月検討会議を行っている。	
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	入浴・トイレ介助等に身体の観察や言動等を聞いて注意を払い防止に努めている。		

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	勉強会や資料を用いて学び活用をしている。		
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	説明をし必ずきちんと熟読していただくようにお話し疑問。質問に答えられるようにしている。		
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	運営推進会議やご家族とのやり取りの仲でいただく意見を反映できるように努めている。	現在、コロナ感染症が再拡大しており、面会を禁止としている。家族からは主に電話で意見や要望を伺い、運営に反映できるよう努めている。	
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	提案・意見が言い易い環境づくりに努め反映できるように心がけている。	職員が全員で集まるのが難しいため、管理者は日常の会話や個人面談などで問いかけている。意見や提案などを引き出すよう努めており、出されたものは検討して運営に反映させている。	
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	個々の実績・勤務状況を把握し上司にもあげるなどして努めている。		
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	社内研修が必須となっている。実践の中でスキルが向上できるように努めている。		
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	交流の機会を持てるよう努力しサービスが向上できるよう取り組んでいる。		

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	本人が安心できることを第一にしている。		
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	傾聴に努め不安が除けるよう努めている。		
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	本人と家族が必要としているサービスを職員とも話し合い見極めに努めている。		
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	話をする時間をなるべく設け関係が築けるようにしている。		
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	家族へは報告も兼ねてお手伝いしてもらえようことを提案し協力をお願いしている。		
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	郵便等を含め人間関係等は途切れないよう支援に努めている。	コロナ禍により馴染みの人や場との関係継続の支援が困難な状況にあるため、家族からの電話の取次ぎ支援を積極的に行っている。以前は友人や知人から頻りに電話があった方もいたが、最近は少なくなっている。	
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	共同の空間の環境に関しては常に配慮に努めている。		

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	状況を応じて相談・支援をさせていただいている。		
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	傾聴に努めることで把握しできるようにしている。	職員は傾聴に努めることで個々の思いや意向の把握に努めている。得た情報はカンファレンスやモニタリングなどで話し合い、みんなで共有し対応している。	
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	情報と本人の話等で把握している。		
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	経過等を観察する中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	カンファレンスや日々の報告を考慮し介護計画を作成	ケアマネジャーは本人および家族の意向や要望を反映し、原則1年毎の介護計画を作成している。カンファレンスや日々の生活より見直しを行い、現状に即した計画となっている。	
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	見直しをして活かしている。		
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	職員と話し合いをしながら柔軟に対応できるように取り組んでいる。		

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	ネットワーク等で情報を集め資源が活用できるようにしている。		
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	病院・医師との関係は大切なものなので家族・本人の気持ちを大切にできるよう支援している。	協力医療機関の往診が月2回、訪問歯科が週1回あり、かかりつけ医への受診は家族対応となっている。家族の意向に沿い、適切な医療が受けられるよう、支援をしている。	
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	医療と介護の連携が図れるよう支援している。		
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。	連絡を取りながら関係作りを行っている。		
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	病院・家族と話し合い、看取りについて対応できるよう環境を整えている。	入居時に重度化対応や看取りケアに関する指針について説明をしている。重度化やターミナル支援については医師より十分な説明を行い、家族の同意のもと関係者がチームを組み、支援を行っている。	
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	マニュアルの掲示等で対応をしている。		
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、地域との協力体制を築いている	地域と協力しての訓練ができるように努めている。	防災訓練は年2回、8月と2月に実施しており、避難経路の確認などを行った。自然災害用の備蓄は3日分の水、食料を用意している。	火災や地震、水害時等、昼夜を問わず避難できる方法を職員が身に付け、地域との協力体制に向けた取り組みが求められる。

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	常々職員どうして注意をしながら対応をしている。	管理者は人格の尊重とプライバシーへの配慮について、職員と個別に面談してその必要性について説明している。職員同士で言葉かけのタイミングなど、注意を払いながら対応をしている。	
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	自己決定が不可能な方も必ず声をかけ自己決定できるように働きかけている。		
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	業務に流されないよう職員同士で注意しながら希望に添える支援を心がけている。		
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	心がけている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	配膳・準備・片付けを個々に合わせて実施している。	食事が楽しみとなるよう、誕生日会を開催してお祝いをしたり、おやつにケーキ作りをしたりしている。又、家庭のように片付けや食器洗いなどを職員と一緒にしている。	
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	個々に合わせて配慮している。		
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	個別対応でしている。 グループホームに関しては訪問歯科対応している。		

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
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	自立支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターンを掴み、トイレ誘導している。個々の持てる機能の維持に努め、出来ないところを介助するよう支援している。夜間、トイレ誘導している方もいる。	
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	小規模に関しては看護師が管理をしグループホームに関しては訪問診療・看護で管理している。。		
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ず、個々にそった支援をしている	個々に合わせて対応している。	入浴は週2回、午前中1日3～4名の支援を行っている。長湯や熱い湯が好きな方など、要望に対応している。又、菖蒲湯、ゆず湯などで季節を感じて頂いている。	
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	主治医と相談しながら安眠でき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	小規模・グループホームともに確認に努めている。		
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	小規模・グループホームともに個々に合わせて支援をしている。		
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	お店は立地的に対応が困難であるが外出レクリエーションや近所への散歩等で対応している。※コロナのため規模を縮小し取り組んでいる	従来は外出レクリエーションや散歩を楽しんでいたが、現在、新型コロナウイルス感染症拡大により外出はしていない。室内でレクリエーションやイベント、朝夕の体操などを行い、リフレッシュしていただいている。	

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	小規模・グループホームともにすでに自己管理ができなくなっている方たちのため支援はしていない。小規模も個人的にお金に係ることはやめてほしいという要望があるため支援はしていない。		
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	特にグループホームは個別で対応している。		
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	季節の行事や壁飾り等で季節感を感じてもらっている。また、事故防止のために整理整頓を心がけている。	リビングや廊下の壁には職員と一緒に作成した、季節の折り紙や貼り絵などの作品を飾って季節を感じていただいている。室温や湿度、音などにも注意を払い、快適に過ごせる環境づくりに取り組んでいる。	
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	小規模・グループホームともに限られた空間ではあるが工夫に努めている。		
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	家族・本人と相談をして工夫をしている。	入居時に馴染みの物を持ち込んでいただき、安心して居心地よく過ごせるよう工夫をしている。部屋の掃除は毎朝職員が行っており、一人で可能な方には自身で掃除をしていただき、清潔を保っている。	
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	小規模・グループホームともに個々のできることや役割を持つ等の目的で工夫をしている。		

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	地域の自治会長、町内会長、民生委員等の運営会議の参加実績がなく、交流が薄い	運営推進会議の参加から地域交流を深めていく	自治会の確認、地域の民生委員の把握をして運営推進会議への参加をしていただけるよう働きかける(コロナが落ち着いた後)	12ヶ月
2	35	夜間における避難訓練がおさえていない	夜間における避難方法を各スタッフが学び災害時の対応を身につける	社員スタッフ、夜勤スタッフを中心とした災害発生時の対応研修を行う	6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、行を挿入してください。