

1. 評価報告概要表

全体を通して(このホームの優れている点、独自に工夫している点など)	
平成13年の設立で、近隣のグループホームの草分け的存在である。JR松戸駅から徒歩20分程の、閑静な住宅街にある7階建てマンションで、2階部分を全部グループホームに改装している。管理者と職員は心をひとつにして、ケアにあたっている。バルコニーでは、入居者と職員が協力してプランターで花を育てたり、飼っている犬に餌をあげるのを楽しみにしている入居者もいたり、ひとりひとりの楽しみを大切にしている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
	特になし。
運営理念	
	居室やトイレの目印は大変分かりやすいが、もう少し家庭的なものを工夫すると、さらに良いと思われる。
生活空間づくり	
	管理者も職員もやさしく、熱心にケアにあたっているが、入居者が、職員の気づかない間に外に出てしまうことや、外からの侵入者を懸念して、日中も鍵をかけている。センサーを設置しているので、これを活用しながら、職員が入居者の様子を見守り、気軽に外に出ることができるような方策を早急に考えることが望まれる。
ケアサービス	
	職員が自由に意見を言える環境が整っているので、今後は、法人がその意見を吸い上げて、運営に活かしていくことが期待される。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
運営理念			
運営理念	4項目	4	
生活空間づくり			
家庭的な生活環境づくり	4項目	4	
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	5	
ケアサービス			
ケアマネジメント	7項目	7	
介護の基本の実行	8項目	7	
日常生活行為の支援	10項目	10	
生活支援	2項目	2	
医療・健康支援	9項目	8	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
運営体制			
内部の運営体制	10項目	9	
情報・相談・苦情	2項目	2	
ホームと家族との交流	3項目	3	
ホームと地域との交流	4項目	4	

2. 評価報告書

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	運営理念 1. 運営理念の明確化					
1	1 理念の具体化及び運営理念の共有 管理者は、認知症高齢者グループホーム(以下「グループホーム」という。)に関わる法令の意義を理解しており、これを自らが所属するグループホーム(以下「ホーム」という。)の運営上の方針や目標等に具体化し、介護従業者に日常的に話している。	○			管理者は、日頃から職員と話し合っており、運営方針として大切にしている「思いやり」という言葉が、職員の口からも自然に出てくる。	
2	3 運営理念の明示 ホームの運営理念を利用案内時の説明文書及びホームの見やすいところに明示し、かつ、入居者及びその家族等に分かりやすく説明している。	○			品質方針を理念とし、ホーム内に掲示し、入居前に本人、家族に説明している。	
3	4 権利・義務の明示 利用者の権利・義務を利用案内時の説明文書及び契約書に分かりやすく示し、かつ、入居者及びその家族等に説明し同意を得ている。				契約書に分かりやすく説明し、入居者、家族の記名捺印がある。	
	2. 運営理念の啓発					
4	5 運営理念の啓発 ホームの運営理念や役割が地域に理解されるよう、地域に対する運営理念の啓発・広報に取り組んでいる。(ホームの説明会、ホーム便り等)				定期的に新聞を発行し、近隣センターの窓口に置かせてもらっている。	
	運営理念 4項目中 計	4	0	0		
	生活空間づくり 1. 家庭的な生活空間づくり					
5	6 気軽に入れる玄関まわり等の配慮 違和感や威圧感を感じさせず、入居者や家族が入りやすく、近隣の住民も訪ねやすいよう、玄関まわりや建物の周囲に、家庭的な雰囲気づくりの配慮をしている。(玄関まわりに草花を植える、親しみやすい表札をかける等)				階段を上った所や玄関のドアに鉢植えの造花を飾るなど、努力をしている。造花を生花に変えると、より暖かい雰囲気が出ると思われる。	
6	7 家庭的な共用空間づくり 共用の生活空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、いずれも家庭的な雰囲気を有しており、調度や設備、物品や装飾も家庭的である。				一般の家庭と同じような家具調度を置き、キッチンも対面式で家庭的である。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
7	8 共用空間における居場所の確保 共用空間の中に、入居者が一人になったり気のあった入居者同士で自由に過ごせるような居場所を確保している。				共用部分は広いとはいえないが、キッチンに面してカウンターを設けるなど、入居者の居場所を作っている。	
8	9 入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり 居室には、使い慣れた家具や生活用品、装飾品等が持ち込まれ、安心して過ごせる場所となっている。				居室は、入居者の思い思いの家具や写真、置物が飾られていた。	
家庭的な生活環境づくり 4項目中 計		4	0	0		
2. 心身の状態にあわせた生活空間づくり						
9	11 身体機能の低下を補う配慮 入居者の身体機能の低下にあわせて、安全かつできるだけ自立した生活を送れるようにするための設備や工夫がある。(すべり止めや要所への手すり等の設置、浴槽・便座・流し台等の使い勝手の工夫、物干し等の高さの調節等)				廊下には手すり、お風呂にはすべり止めを設置するなど、各所に工夫が見られる。	
10	13 場所間違い等の防止策 職員は、入居者一人ひとりがホーム内の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気をこわさずに、場所の間違いや分からないことでの混乱を防ぐための工夫をこらしている。(トイレや部屋の目印等)				居室のドアやトイレには、名札や分かりやすい目印をはってあるが、紙に書いただけのものなので、味気ない感じがする。	名札等は木製のプレートにするなどの工夫が望まれる。
11	14 音の大きさや光の強さに対する配慮 入居者が落ち着いて暮らせるように、音の大きさや光の強さに配慮している。(テレビ、職員の会話のトーン、照明の強度、まぶしさ、日射し等)				食堂は窓が大きく明るいですが、こまめにカーテンで光を調節していた。	
12	15 換気・空調の配慮 気になる臭いや空気のだよみがないように、換気を適宜行っている。また、冷暖房の温度調節は、冷やし過ぎや暖め過ぎがないように適切に行っている。				入居者がいない居室は窓を網戸にして換気していた。臭いやよどみはない。	
13	17 時の見当識への配慮 見やすく、馴染みやすい時計や暦を、目につくところに設置している。				目に付く所に時計や、大きな手作りのカレンダーを飾っている。居室にも、入居者の好みのカレンダーがあった。	
14	18 活動意欲を触発する物品の用意 入居者の活動意欲を触発する馴染みの物品を用意し、本人の経験や状況に応じて提供している。(ほうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)				裁縫の得意な入居者は個人の裁縫道具を持っている。また、園芸の球根をベランダに置いたり、犬の餌やりを楽しみにしている入居者もいる。	
心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計		5	1	0		

項目番号		項目	できて いる	要 改善	評価 不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
外部	自己						
		ケアサービス 1. ケアマネジメント					
15	20	個別具体的な介護計画 アセスメントに基づいて、入居者主体の目標を立て、入居者一人ひとりの特徴を踏まえた具体的な介護計画を作成している。				入居時のアセスメントで細かいニーズを把握し、カンファレンスで話し合い、ケアマネジャー、看護師の意見も取り入れて、作成している。	
16	21	介護計画の職員間での共有 介護計画を、すべての職員の気づきや意見を採り入れて作り、すべての職員が計画の内容を知ることができる仕組みを作っている。				ミーティング時の職員の発言をケアプランに生かし、誰でも、いつでもケアプランを見ることができる。	
17	22	介護計画への入居者・家族の意見の反映 介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成している。				ケアプラン作成時には、家族に意見を求めている。	
18	23	介護計画の見直し 介護計画に実施期間を明示して、その期間が終了する際に見直しを行うことはもとより、状態変化に応じた随時の見直しを行っている。				実施期間を何月何日から何月何日までと、明示している。状況に応じて、随時、見直している。	
19	24	個別の記録 日々の介護や介護計画に反映させるため、入居者一人ひとりの特徴や変化を具体的に記録している。				入居者ごとの大きなカード式のファイルに細かく記入している。	
20	25	確実な申し送り・情報伝達 職員の申し送りや情報伝達を確実にし、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				職員は、仕事に入る前に必ず、入居者ごとのファイル、連絡ノート、受診ノートに目を通し、重要なことは、管理者が口頭でも申し送りをしている。	
21	26	チームケアのための会議 チームとしてケアを行う上での課題を解決するため、すべての職員で、定期的に(緊急案件がある場合にはその都度)会議を開催し、活発に意見交換を行って合意を図っている。				チーム分けして、随時ケアカンファレンスを行い、さらに毎月一回のミーティングがある。議事録には参加者名があり、欠席者には回覧している。	
ケアマネジメント 7項目中 計			7	0	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
外部	自己					
	2. ホーム内でのくらしの支援(1)介護の基本の実行					
22	27 入居者一人ひとりの尊重 職員は、常に入居者一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応を行っていない。(入居者一人ひとりの違いの尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等)				職員は、入居者ひとりひとりを尊重している様子がうかがえた。	
23	28 職員の穏やかな態度 職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気で見守っている。				職員は皆、おだやかで、やさしい。	
24	30 入居者一人ひとりの過去の経験を活かしたケア 入居者一人ひとりの生まれてからこれまでの生活歴、本人にとって大切な経験や出来事を知り、その人らしい暮らしや尊厳を支えるためにそれを活かしている。				職員はアセスメントで、入居者ひとりひとりを把握している。若い頃、裁縫を得意としていた入居者に繕い物を頼んだり、以前、佃煮屋を営んでいた入居者がいた時には、味見をしてもらったりしていた。	
25	32 入居者のペースの尊重 職員は、職員側の決まりや都合で業務を進めていく態度ではなく、入居者が自由に自分のペースを保ちながら暮らせるように支えている。				食事の時、声かけはするが、無理強いはしていない。時間をずらして、食事を取る入居者もいる。	
26	33 入居者の自己決定や希望の表出への支援 職員は、入居者一人ひとりが自分で決めたり希望を表したりすることを大切に、それらを促す取組を日常的に行っている。(選んでもらう場面を作る、選ぶのを待つ等)				外にお茶を飲みに出た時など、メニューを選んでもらう。	
27	35 一人でできることへの配慮 自立支援を図るために、入居者の「できること、できそうなこと」については、手や口を極力出さずに見守ったり一緒に行うようにしている。(場面づくり、環境づくり等)				例えば、着替え等、声かけはしても手を出さないようにし、褒めて、見守るようにしている。	
28	37 身体拘束のないケアの実践 身体拘束は行わないということをすべての職員が正しく認識しており、身体拘束のないケアを実践している。				身体拘束は行っていないし、職員もそれが当たり前のことと思っている。	
29	38 鍵をかけない工夫 入居者の自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的の圧迫をもたらさないよう、日中は玄関に鍵をかけなくてもすむような配慮をしている。やむを得ず鍵をかける場合は、その根拠が明白で、その理由を家族に説明している。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進等)				日中もずっと鍵をかけたままで、内側から開けることができない。	センサーが設置されているので、それを利用しつつ、職員の見守りで、入居者が自由に出入りできるようにする事が、早急に望まれる。
介護の基本の実行 8項目中 計		7	1	0		

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			(2)日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43		馴染みの食器の使用 家庭的な食器を使っており、茶碗や湯呑み、箸等は、入居者一人ひとりが使い慣れたものになっている。				入居者は思い思いの食器を使っている。	
31	44		入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫 入居者一人ひとりの咀嚼・嚥下等の身体機能や便秘・下痢等の健康状態にあわせた調理方法とつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				彩りの良い食事を、状態に合わせて提供している。	
32	45		個別の栄養摂取状況の把握 入居者一人ひとりの摂取カロリーや水分摂取量、栄養バランスを、一日全体を通じておおそ把握している。				入居者ごとの摂取量を把握し、特に医師の指示のある入居者については、細かく記録している。	
33	47		食事を楽しむことのできる支援 職員も入居者と同じ食事を一緒に楽しんで食べながら、食べ方の混乱や食べこぼし等に対するサポートをさりげなく行っている。				職員は全員、入居者と同じ食卓で、同じ食事を取りながら、サポートしている。	
			2) 排泄					
34	48		排泄パターンに応じた個別の排泄支援 おむつをできる限り使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄パターンを把握し、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。				排泄パターン表に記録し、職員も把握しており、早めの声かけでトイレ誘導をしている。	
35	50		排泄時の不安や羞恥心等への配慮 排泄の誘導・介助や確認、失禁の対応は、不安や羞恥心、プライバシーに配慮して行っている。				さりげない対応で、自尊心を傷つけないように配慮している。	
			3) 入浴					
36	53		入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援 入居者一人ひとりの希望にあわせ、くつろいだ入浴ができるように支援している。(時間帯、長さ、回数等)				希望すれば毎日でも入浴ができる。時間帯、入る順番等もできるだけ、希望にそろうようにしている。	
			4) 整容					
37	56		理美容院の利用支援 入居者一人ひとりの希望にあわせて、理美容院の利用を支援している。(カット、パーマ、染め、セット等)				入居者の希望に合わせて、外の理美容院、ホーム内では職員がカットするなど、臨機応変に対応している。	

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
38	57 プライドを大切にした整容の支援 整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にさりげなくカバーしている。(髻、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				職員の目が行き届いていて、どの入居者も身綺麗にしている。	
	5) 睡眠・休息					
39	60 安眠の支援 入居者一人ひとりの睡眠のパターンを把握し、夜眠れない入居者には、1日の生活リズムづくりを通じた安眠策を取っている。				睡眠薬を希望する入居者にも薬は使わず、代わりにタブレット状の清涼菓子を飲んでもらう等、安易に薬に頼らない工夫をしている。どうしても眠れない入居者には、ココアやホットミルクを飲んでもらいながら話をして、気持ちの安定を図っている。	
日常生活行為の支援 10項目中 計		10	0	0		
	(3)生活支援					
40	64 金銭管理の支援 入居者が自分でお金を持つことの大切さを職員が分かっており、日常の金銭管理を本人が行えるよう、入居者一人ひとりの希望や力量に応じて支援している。				金銭管理ができない入居者についても、買い物時には、自分で支払いをしてもうらうなど、力量に応じた支援をしている。	
	(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66 ホーム内の役割・楽しみごとの支援 ホーム内で入居者一人ひとりが楽しみごとや出番を見い出せるよう、場面づくり等の支援を行っている。(テレビ番組、週刊誌、園芸、食器洗い、掃除、洗濯物たたみ、小動物の世話、新聞取り等)				飼っている犬に餌をあげる、食事の時に使用するトレーを拭く、カレンダーめぐり、モップかけ等、様々な場面を用意している	
生活支援 2項目中 計		2	0	0		
	(5)医療機関の受診等の支援					
42	68 医療関係者への相談 心身の変化や異常発生時に、気軽に相談できる医療関係者を確保している。(医師、歯科医師、保健婦、看護婦等)				小さなことでも、協力病院に相談できる。	
43	73 早期退院に向けた医療機関との連携 入院した場合、早期退院のための話しあいや協力を医療機関と行っている。				見舞いに行く際に、医師や看護師とも会って話し合いを行うようにしている。	
44	74 定期健康診断の支援 年に最低1回は、健康診断や医師の指導を受けられるように支援している。開設間もないホームは、健康診断を受けられる準備や体制を整えている。				いわゆる定期基礎健診は受けていないが、2週に一度、医師の診察を受け、必要に応じて、血液検査、レントゲン検査等をしている。	

項目番号	外部	自己	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
			(6)心身の機能回復に向けた支援					
45		76	身体機能の維持 認知症の人の身体面の機能低下の特徴(筋力低下、平衡感覚の悪化、嚥下機能の低下等)を理解し、買い物や散歩、調理、楽しみごと等の日常生活の中で自然に維持・向上するように取り組んでいる。				モップがけや、ベランダでの園芸等、楽しみながら、維持、向上ができる場面作りをしている。	
			(7)入居者同士の交流支援					
46		78	トラブルへの対応 職員は、入居者同士のけんかやトラブルの原因を把握し、必要な場合にはその解消に努め、当事者や他の入居者に不安や支障を生じさせないようにしている。				けんかの内容を把握し、ひどい対立になる前に、興味を別のものにそらすようにしている。	
			(8)健康管理					
47		80	口腔内の清潔保持 入居者の力を引き出しながら、口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を日常的に支援している。(歯磨き・入れ歯の手入れ・うがい等の支援、出血や炎症のチェック等)				食後の歯磨きが習慣づいており、毎週金曜に歯科医が訪問し、早めの対応が可能になっている。	
48		83	服薬の支援 職員は、入居者が使用する薬の目的や副作用、用法や用量を承知しており、入居者一人ひとりが医師の指示どおりに服薬できるよう支援し、症状の変化を確認している。				職員は、入居者の薬について把握しており、少しでも変化があれば、協力病院に指示を仰いでいる。	
49		85	緊急時の手当 入居者のけが等の緊急時に、職員は応急手当を行うことができる。(けが、骨折、発作、のど詰まり等)				ミーティング時に実習をしたりしているが、職員全員が、自信を持って応急手当ができるとはいえない。	日常的に実習を取り入れ、全員が自信を持つことができるようにする事が望まれる。
50		86	感染症対策 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している。(インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA等)				職員、入居者全員がインフルエンザの予防注射を受けており、他の感染症についても、協力病院と連携して対応している。	
医療・健康支援 9項目中 計				8	1	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 入居者の地域での生活の支援					
51	90 ホームに閉じこもらない生活の支援 入居者が、ホームの中だけで過ごさずに、積極的に近所に出かけて楽しめるような雰囲気を作っている。(買い物、散歩、近隣訪問、集会参加等)				介護度が重いということもあり、外に出るのをためらう入居者もいるが、清掃業者を依頼しているので、その間を利用して散歩、買い物などに外出する。	
地域生活 1項目中 計		1	0	0		
	4. 入居者と家族との交流支援					
52	94 家族の訪問支援 家族が気軽に訪問でき、訪問時は居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。(来やすい雰囲気、歓迎、関係再構築の支援、湯茶の自由利用、居室への宿泊のしやすさ等)				家族はいつでも訪問でき、訪問時には居室、リビング等、自由に使用できる。	
家族との交流支援 1項目中 計		1	0	0		
	運営体制 1. 事業の統合性					
53	96 責任者の協働 法人代表者及び管理者は、ケアサービスの質の向上に熱意を持ち、それぞれの権限や責任をふまえて、共に取り組んでいる。				法人がISOというサービスの品質規格を取得し、個々の権限が明確になっているとともに、熱意を持って、ケアに当たっている。	
54	97 職員の意見の反映 介護従業者の採用、運営方法、入居者の受け入れや入居継続の可否については、職員の意見を聞いている。				職員は管理者と自由に意見を交換できる環境が整っているが法人の運営方法についてまで、職員の意見を取り入れているとはいえない。	今後は、法人が職員の意見を反映させていくことが期待される。
	2. 職員の確保・育成					
55	101 入居者の状態に応じた職員の確保 入居者の状態や生活の流れを支援するために、これに即した職員の勤務ローテーションを組んでいる。				職員の負担を少なくしながらも、入居者を支援できる態勢になっているが、夜勤のローテーションにゆとりがあると、さらに良いと思われる。	
56	103 継続的な研修の受講 職員が、採用時、フォローアップ等それぞれの段階に応じた研修を受講し、その内容をすべての職員に周知している。				職員が希望すれば、さまざまな研修を受けることが出来、内容も共有している。受講頻度の少ない職員に対して、もっと積極的な働きかけがあると良い。	
57	105 ストレスの解消策の実施 職員の業務上の悩みやストレスを解消する方策を採り入れている。(外部者と接する機会、職員相互の親睦、悩みの聴取、スーパーバイザーの導入等)				職員は管理者に、気軽に悩みを相談できる。職員同士の親睦もストレス解消に役立っている。	

項目番号	項目	できて いる	要 改善	評価 不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	3. 入居時及び退居時の対応方針					
58	107 入居者の決定のための検討 グループホームに適した入居対象者であるか、十分に検討している。(介護保険被保険者証、診断書、入居申請に至る経過、生活や対人関係、入居者・家族の希望等)				入居前のアセスメント実施で、検討している。	
59	109 退居の支援 退居は、契約に基づくとともにその決定過程が明確である。また、入居者や家族に十分な説明を行った上で、納得のいく退居先に移れるように支援している。退居事例がない場合は、その体制がある。				退居の際は、家族や医療関係者とも話し合い、納得がいくようにしている。	
	4. 衛生・安全管理					
60	112 ホーム内の衛生管理 ホーム内の清潔や衛生を保持している。(食品、布巾、包丁、まな板、冷蔵庫、洗濯機等)				毎晩、夕食後に、まな板、布巾をハイター消毒、洗濯物も、汚れ物はハイターで消毒してから洗濯している。	
61	114 注意の必要な物品の保管・管理 薬や洗剤、刃物等の注意の必要な物品については、保管場所、管理方法等を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。				薬は職員が鍵のかかるキャビネットで保管している。その他の危険物も、きちんと管理されている。	
62	116 事故の報告書と活用 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態が発生した場合、事故報告をまとめており、サービスの改善につなげている。(再発防止の話しあい、今後に活かす意義づけ等)				事故報告書があり、根本的な原因を追究し、是正処置を実行、その後、実施してどういう結果になったかまでまとめ、予防処置に繋げている。	
内部の運営体制 10項目中 計		9	1	0		
	5. 情報の開示・提供					
63	118 調査等の訪問に対する対応 介護相談員や評価調査員等の訪問時には、情報を積極的に提供している。				欲しい情報は、提供してもらえた。	
	6. 相談・苦情への対応					
64	119 相談・苦情受付の明示 相談や苦情を受け入れるホーム側の窓口及び職員が明確であり、入居者及び家族にその利用の仕方を文書と口頭で繰り返し伝えている。				苦情、相談窓口は明確であり、折りあるごとに、伝えている。	
情報・相談・苦情 2項目中 計		2	0	0		

項目番号	項目	できている	要改善	評価不能	判断した理由や根拠	改善すべき点等の特記事項
	7. ホームと家族との交流					
65	122 家族の意見や要望を引き出す働きかけ 家族が、気がかりなことや、意見、希望を職員に気軽に伝えたり相談したりできるように、面会時の声かけ、定期的連絡等を積極的に行っている。				家族と職員の仲がよく、気軽に相談できる関係を作っている。また、毎月、送付するお知らせにも要望欄を設けている。	
66	123 家族への日常の様子に関する情報提供 家族に、入居者の暮らしぶりや日常の様子を定期的、具体的に伝えている。（「たより」の発行や行事ビデオの上映、写真の送付等）				介護連絡表とホーム新聞を郵送している。	
67	126 入居者の金銭管理 入居者が金銭の管理ができない場合には、その代替方法を家族と相談の上定めており、家族に定期的なその出納を明らかにしている。				請求書にレシートと付けて、分かりやすく報告している。	
ホームと家族との交流 3項目中 計		3	0	0		
	8. ホームと地域との交流					
68	127 市町村との関わり 市町村との連絡を密にとり、家族介護教室等の市町村事業を積極的に受託している。				松戸市の介護相談員が月一回訪問している。	
69	130 地域の人達との交流の促進 地域の人達が、遊びに来たり立ち寄ってくれたりするように取り組んでいる。				クリスマス会には、同じマンションの子供たちを呼ぶなど、努力している。	
70	132 周辺施設等の理解・協力への働きかけ 入居者の生活の安定や拡がりのために、周辺地域の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を拡げる働きかけを行っている。（商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等）				近所のたばこ屋さんにはホームの良き理解者である。また、行きつけのスーパーの警備の人とも顔馴染みの関係を作っている。	
71	133 ホーム機能の地域への還元 ホームの機能を、入居者のケアに配慮しつつ地域に開放している。（痴呆の理解や関わり方についての相談対応・教室の開催、家族・ボランティア等の見学・研修の受入れ等）				日本語学校の外国人学生の、実習受け入れを受諾している。	
ホームと地域との交流 4項目中 計		4	0	0		

(1)「管理者」には、管理者不在の場合にこれを補佐する者を含む。

(2)「職員」には、管理者及び非常職員を含む。