

1 評価報告概要表

全体を通じて(このホームの優れている点、独自に工夫している点など)
<p>優れている点</p> <p>民家改修型のホームで、畳やふすまに裸電球の廊下と、何となく落ち着ける日本家屋の風景です。法人(社協)としての取り組みがそのままホームに表れており、地域に密着したサービスとして、地域とのふれあいがよくできています。管理者、職員ともに、ホームの理念や役割を良く理解し、ホームで働く職員ひとり一人のやさしさが、何よりのホームの良さとなっています。</p>
<p>特徴的な取組等</p> <p>社協、行政、家族の会が一体となって、デイサービスやグループホームなど、認知症高齢者のサービスの取り組みを担っています。また、地元の協力やボランティアの方々との協力関係がよくできています。</p>
<p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・朝夕の口腔ケアはできていますが、昼食後は個々人にまかせているので、毎食後の口腔ケアを検討してください。 ・食事の献立内容のチェックはされていますが、カロリー計算はされていないので、年に数回は栄養士に依頼されてはいかがでしょうか。 ・刃物や洗剤等の危険物については、保管場所や保管方法の検討をお願いします。 ・日々の介護記録が介護計画に反映されるような記録の工夫があれば良いと思います。 ・職員採用の際には、現場の意見も参考にされてはいかがでしょうか。

グループホーム名	グループホーム たんぼぼ
訪問調査日	平成17年10月18日
評価確定日	平成17年11月30日

分野・領域	項目数	できている項目数
1 事業運営に関する事項		
管理・運営	16	13
職員への教育・研修	2	2
入居者や家族への対応	6	4
入居者の人権の尊重	1	1
2 サービスの提供体制に関する事項	7	7
3 サービスの提供内容に関する事項		
入居者の自立に配慮した支援	9	8
入居者の個性に配慮した支援	9	9
入居者の生活の質に配慮した支援	3	3
入居者の人格に配慮した支援	8	8
医学的管理及び健康に配慮した支援	6	5
4 施設環境に関する事項	10	10
5 家族との連携に関する事項	4	4
6 地域との交流に関する事項	4	4

2 評価報告書

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
1 事業運営に関する事項							
(1) 管理・運営							
グループホームの意義や役割目標や理念等を明確にしていますか。							
1	1	管理者及び職員はグループホームの意義や役割等について理解している。				職員自らが具体的な目標設定し熱意をもって取り組んでいる。	
2	2	管理者は、自らの運営するホームについて、その運営理念を明確に表現し、職員と目標を共有している。				やさしい表現で理念が明示されており、職員も共有している。	
3	3	ミーティング等では、グループホームのケアで大切なことや介護の根本的な考え方が常に話題に挙がっており、職員の間で相互に意識啓発している。				ミーティング、会議等で常に意識啓発がなされている。	
4	4	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)				地域から理解されることが理念のもとにあり、広報(ホームだより)も地域に配布している。	
入居者の生活の流れに応じた職員配置をしていますか。							
5	5	日中は、入居者一人ひとりの自由や自主性を尊重しつつ、屋外活動も十分行える職員数を確保している。				重度化しているため外出は少ないが、宿場にそって散歩、ホームの買い物にも出ている。	
6	6	夜間は、トイレ誘導や不眠など、必要なケアに対応できる体制をとっている。				トイレ誘導はチェック表で、不眠については添い寝などして支援している。	
7	7	職員の勤務の都合ではなく、入居者の生活の流れに応じた職員配置にしている(朝食前や夕食後、土日祝日、病休や急な。休みのときの代替職員の確保)				入居者に不都合がないよう勤務体制ができている。緊急時には代替職員が近くにいる。	
グループホームにふさわしい職員の質を確保していますか。							
8	9	法人代表者や管理者は、それぞれの権限や責任を踏まえて、サービスの質の向上に向け、職員全員と共に熱意をもって取り組んでいる。				法人(社協)代表、管理者ともきちんとした理念、役割認識しており、ケアサービスの向上に努めている。	
9	10	介護従事者の採用、運営方法、入居者の受入や入居継続者の可否については、職員の意見を聞いている。				職員採用は上部でおこなっている。	・職員の意見の聴取

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
各種記録を適切に整備し、それらを活用していますか。							
10	13	サービスに関わる必要な書類(業務日誌、介護計画、介護記録、苦情や事故の記録、預かり金の金銭管理簿、その他サービスに関わるもの)を整備し、適切に記録している。				ケアサービスに関わる書類は克明に記録されている。	
11	14	記録した内容を、日々の介護や介護計画に反映させている。				記録は細かくされているが、介護計画への反映が不十分。	・介護計画への反映
12	15	重要な事柄は、職員間で確実に共有できるように、記録内容を全員が把握できるような工夫をしている。				日々の記録や重要な申し送りは職員に共有しているが、確認の表示なし。	・確実な確認の工夫(確認印やサイン等)
想定される危険を認識し、その対策を立てていますか。							
13	16	薬や洗剤、刃物等の取扱いに注意が必要な物品については、保管場所、保管方法を明確に取り決め、かつ、そのとおりに実行している。				調理台に保管されているが、刃物、洗剤は危険を感ずる。	・保管場所(手の届かない所等)や保管方法(必要に応じて施錠等)の工夫
14	17	けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態の発生に備えて、具体的な対応策が手順化され、日頃からその訓練をしている。				マニュアルも設定されており、必要に応じ訓練もされている。家族、主治医の電話等、カードにして見やすい場所に提示している。	
15	18	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)				マニュアルもあり、入居者、職員ともにインフルエンザの予防接種も行っている。	
16	19	緊急事態が発生した場合や発生の可能性が見られた時には、事故報告書や“ヒヤリはっと報告書”等をまとめるとともに、発生防止のための改善策を講じている。				ヒヤリはっとの記録もあり、再発防止のための会議をして意識づけている。	
(2)職員への教育・研修 職員の教育・研修やストレスの解消に努めていますか。							
17	21	休暇を利用した自主的な研修ではなく、勤務の一環としての外部研修の機会を提供している。				職員の希望に合わせ、年一回は外部研修は受けている。復命もその都度されている。	
18	22	働く中での悩み、ストレスなどを解消するための配慮や工夫をしている。(職員相互の親睦、悩みの聴取等)				年数回の食事会、会議でも悩み、相談にのっている。	

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
<p>(3) 入居者や家族への対応 入居前の事前説明や入居手続は、適切に行っていますか。</p>							
19	25	入居契約に際しては、重要事項説明書の他に、情報公開項目や自己評価及び第三者評価の結果も合わせて提示し、十分な資料に基づいて説明をしている。				自己評価や第三者評価の結果については説明されていない。	・評価結果についての説明
20	26	具体的にわかりやすく記載したパンフレットを用いて、契約内容及び利用料金(家賃、食費、光熱水費、その他の実費、敷金設定の場合の償却、返済方法等)について、懇切丁寧に説明している。				わかり易いパンフレットで、丁寧に説明している。	
<p>入居時及び退去時には、家族や関係機関と連携をとり、スムーズに「移り住む」ことができるようにしていますか。</p>							
21	27	入居者の決定過程を明確にするとともに、入居者についての事前のアセスメントを適切に行ない、職員間で十分な情報の共有を行った上で、入居者を迎え入れている。				事前のアセスメントが不十分。	・事前の職員間の情報共有
22	28	退去は契約に基づいて行うとともに、その決定過程を明確にし、入居者や家族に十分な説明を行った上で、安心して退去先に移れるように支援している。				退去事由(入院等)がはっきりしており、家族の了解を得ている。	
<p>苦情や意見をサービスの質の向上に反映させる仕組みがありますか。</p>							
23	31	相談や苦情を受け付ける窓口及び職員を明示し、苦情処理の手続きを明確に定めている。				相談、苦情等窓口がはっきり明示され、とくに第三者の委員も委嘱されてる。委員の訪問もある。	
24	34	家族が、気がかりなこと、意見、希望を職員に気軽に伝えたり、相談したりできる雰囲気づくり(面会時の声かけや定期的な連絡、ケアカンファレンスへの参加要請や連絡ノートを作成等)を行っている。				ホーム玄関に”お気付きメモ”がおいてある。毎月情報提供のたよりを出している。	
<p>(4) 入居者の人権の尊重 事業運営にあたり、入居者の人権に最大限の配慮をしていますか。</p>							
25	37	入居者を「人」として尊重するとともに、人権やプライバシーについて十分に配慮している。				ミーティング等で話し合うとともに、日頃からやさしいケアに心がけ、プライバシーへも配慮されている。	

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 サービスの提供体制に関する事項 ケアカンファレンスを有効に活用していますか。							
26	40	ケアカンファレンスを定期的(毎月1回以上)に開催し、入居者に関わる問題をいろいろな観点で共有化し、検討している。				毎月一回定期的にカンファレンスを開催し、全職員から意見を出し合って共有化している。	
27	41	職員の気づきや意見を考慮した介護計画を作っており、ケアカンファレンスを通じて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。				担当制をとっており、カンファレンスを通じて意見交換を行い、内容を共有し、見やすい場所に保管されている。	
28	42	ケアカンファレンスは、職員一人ひとりが入居者の処遇や業務のあり方についての意見を出せる雰囲気であり、そこで出されたアイデアを活かしている。				十分に意見の出せる雰囲気で話し合い、より細かいケアがなされている。	
介護計画を適切に作成できる体制にしていますか。							
29	43	個々の認知症の状態とニーズを把握するためのアセスメントに基づい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。				入居者のニーズや状態を十分に把握し、その人に合った介護計画が作成されている。	
30	44	介護計画は、入居者や家族の意見、要望を採り入れて作成している。				入居者の情報提供や家族からの意見を取り入れ、作成している。家族の確認印あり。	
31	45	介護計画には到達目標を明示し、すべての職員が理解した上で、介護計画に添った介護サービスを提供するとともに、介護計画を必要に応じて見直している。				介護計画にひとつの目標を設け努力している。	
すべての職員が、グループホームの理念に沿った態度で、サービスの提供をしていますか。							
32	46	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、入居者が自分のペースを保ちながら自由に暮らせるようにしている。				あくまで入居者のペースで介助されている。昼食も1時間以上の方が2名おられた。	

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
3 サービスの提供内容に関する事項							
(1)入居者の自立に配慮した支援							
入居者の“できる力”を維持、引き出すような支援をしていますか。							
33	52	諸活動をできるだけ自分一人できるように支援するとともに、できないところはさりげなく手助けするようにしている。				できるところは入居者にとり、職員の待つ姿勢やさりげない手助けが見られた。	
34	53	入居者が介護される一方ではなく、活躍できる場面を作っている。(入居者の活動意欲を触発する物品の提供等)				台所のお手伝い、野菜畑の手入れ、室内におけるもの作り等、場面をつくっている。	
35	55	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。				金銭管理できる方はおらず、家族にはオムツ代のみ預かり、金銭出納を明らかにしている。	
心身の機能回復に向けた支援や、介護する際に特別な工夫を必要とする行動への対応を適切に行っていますか。							
36	57	認知症の身体面での特性(筋力低下、平行感覚の悪化、燕下機能の低下等)を考慮し、身体面での機能の維持・回復を目標とした支援を介護計画の中に位置づけ、職員の共通認識の下に、日常生活の中で無理なく取り組んでいる。				散歩、草取り、買い物等や転倒防止のため、ホームのまわり廊下には機能維持に役立っている。	
食事介助は、入居者のペースに合わせて行なっていますか。							
37	59	職員も入居者と同じ食事を一緒に食べながら、さりげなく食べこぼし等に対する支援をしている。				一緒に食べながらさりげなく介助している。一時間以上の方も2名あった。	
口腔ケアは、適切に行っていますか。							
38	62	口の中の汚れや臭いが生じないように、口腔の清潔を保つ上で必要な支援を日常的に行っている。(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)				朝、夕は行われているが、昼食後の歯みがき、うがい等が個人まかせとなっている。	・毎食後の口腔ケア ・口腔内の出血等の点検
39	63	歯ブラシや義歯などの清掃、保管について支援している。				月3回ポリデントによる清掃、その他衛生面の支援はできている。	
排泄自立のための働きかけを行っていますか。							
40	65	おむつをできるかぎり使用しないで済むように、入居者一人ひとりの排泄のパターンやシグナルの把握に努め、声かけや誘導をし、トイレでの排泄を促している。				個人のは排泄パターンを把握すると共に、声かけ誘導している。	
41	67	夜間にトイレ介助が必要な入居者に対し、トイレ誘導やおむつ交換を適切に行っている。				チェック表によりトイレ誘導、その他不快にならないよう交換している。	

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
<p>(2)入居者の個性に配慮した支援 食事内容は、入居者の状況に応じて工夫していますか。</p>							
42	70	入居者一人ひとりの健康状態に合わせて調理の配慮を行うとともに、見た目食欲をそそるような工夫をしている。(使用する食器にも配慮している。)				食器は持ちやすいものを使用。おかゆ、きざみ等調理に配慮、季節感の献立につとめている。	
43	71	燕下・咀嚼などの状態に配慮した食事が必要な場合には、特別な調理を行うことを伝えた上で、刻んだり、すり鉢で擦ったりしている。				入居者によってはト口味をつけるなど、支援している。	
<p>入浴は、入居者の希望や健康状態に応じて行っていますか。</p>							
44	72	入居者一人ひとりの希望を尊重した上で、入浴方法や入浴時間について決定している。				職員の配置など考慮し、15時から17時を目安にしている。	
45	73	入居者のペースに合わせて、ゆっくりつるぎながら入浴ができるようにしている。				長湯の嫌いな方もあり、15分位をめどに介助している。シャワーだけの場合もある。	
<p>身だしなみやおしゃれについて、入居者の状況と環境に応じた支援をしていますか。</p>							
46	77	入居者の希望により、地域の理美容院等の利用を支援している。				家族と一緒になじみの美容院の利用や美容ボランティアをお願いして。	
<p>安眠や休息について、入居者の状況に応じた支援をしていますか。</p>							
47	78	入居者一人ひとりの睡眠パターンを大切にしながら就寝、起床を見守るなどの支援をしている。				眠れない時は添い寝などして、無理をしないようにしている。	
48	79	睡眠リズムに乱れがある時は、その原因・背景の把握や対応方法の検討を行い、そのリズムが回復するように支援している。				昼間はできるだけ睡眠しないように外出(買い物、散歩など)に心がけている。	
<p>入居者同士の交流を深める適切な働きかけをしていますか。</p>							
49	81	入居者一人ひとりの個性を踏まえ、入居者同士が仲良く気持ちよく、共同で生活を続けられるような雰囲気づくりを常に行っている。				畳の居間で自由に横になったり、話したり、ものづくりをしている。(廊下にも椅子あり)	
50	83	入居者同士のぶつかりあいを、その都度上手く解消するようにしている。				トラブルの原因(おおよそわかっている)を把握すると共に、仲を取り持ったり、興味を他にむけている。	

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
<p>(3) 入居者の生活の質へ配慮した支援 入居者が、豊かな生活を送れるように支援をしていますか。</p>							
51	84	入居者一人ひとりの希望や特性、これまでの生活歴に応じて、楽しみや張り合いになる時間を日常的に持てるように支援している。				入居時のアセスメント(生活歴)を重視、得意なことなど、役割を持たせている。	
52	86	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)				調理の手伝い、食卓の後かたづけ、掃除などできることへの支援を無理をせず行っている。	
<p>入居者が、外出する機会を確保していますか。</p>							
53	88	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にしている。(買い物、散歩、近隣訪問等)				ホームの買い物や近くへの散歩など、体調に応じて行っている。	
<p>(4) 入居者の人格へ配慮した支援 入居者の誇りやプライバシーに配慮したサービスを提供していますか。</p>							
54	97	排泄の確認や誘導介助及び失禁の対応などは、人目につかないように行うなど、プライバシーを守るとともに、羞恥心に配慮してさりげなく支援している。				プライバシーを重視し、ポータブルトイレも人目につかないよう、さりげなく介助支援している。	
55	99	着衣や履物の間違い等に対し、入居者の誇りを大切にしながら、さりげなくカバーしている。				着衣の乱れなどはさりげなく居室に入るなどしてカバーしている。	
<p>言葉づかいや態度に常に気を配っていますか。</p>							
56	100	入居者の心身の機能レベルにかかわらず、自尊心を傷つける言葉づかいをしていない。(入居者一人ひとりの違いの尊重、プライベートな場所での礼儀、入居者一人ひとりの能力に応じた質問方法、入居者が思っている「現実」を否定しない等)				自尊心を傷つけない言葉づかい、とくに物ごとを否定せず聞くよう努めている。	
57	101	あわただしい場面においても、職員の言葉かけや態度はゆったりしており、やさしい雰囲気で接している。				言葉づかい、態度などやさしい雰囲気が伺えた。	
58	102	生活していく上での自信を高めるような言葉かけや働きかけをしている。(活動の場面づくり、一緒に喜びあう、感謝の気持ちを示す等)				いろいろなお手伝いに「ありがとう」の言葉をかけ感謝の気持ちを伝えている。	

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
抑制や拘束のないケアを実践していますか。							
59	103	身体拘束(フィジカルロック)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、そうした抑制や拘束をしていない。				身体拘束なし。正しい認識のもと介護にあっている。	
60	104	入居者は自由な暮らしを支え、入居者や家族等に心理的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取組をしている。(外出の察知、外出傾向の把握、近所の理解・協力の促進)				玄関など外に通ずる戸口もカギを掛けていない。外出の傾向は把握しており、近くの商店も顔見知りで協力をお願いしている。	
61	105	言葉や薬による拘束(スピーチロックやドラッグロック)についても、すべての職員が正しく認識しており、常に気をつけている。				正しく認識している。	
(5) 医学的管理及び健康へ配慮した支援 食事摂取や睡眠・排泄等の把握を通じて、入居者の健康管理を適切に行っていますか。							
62	106	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を通じて把握し、記録している。				献立表は栄養士に確認してもらっているが、カロリー計算ができていない。	・カロリー計算による栄養バランスの把握(必要に応じて適宜)
服薬者に対し、医師の指示どおりの与薬管理を行っていますか。							
63	113	服薬のチェック、薬歴管理を行い、一括手渡しではなく、服用ごとに配布するなど、漫然とした継続的与薬をしていない。				朝、昼、夕の入居者の服薬をチェックし、与薬を確認している。	
64	114	服薬している薬剤の目的と副作用を職員が知っており、服薬と体調との関係を把握している。				処方箋により服薬の目的を知ると共に、体調に注意している。	
65	115	入居者一人ひとりに最適の与薬がされるように、必要な情報(形状、与薬方法、症状等)を医師や薬剤師にフィードバックしている。				服薬後の症状等、必要に応じて医師、薬局に伝えている。	
医師や医療機関と十分な連携をとっていますか。							
66	116	定期的な健康診断(年1回以上)を行うとともに、健康状態によっては受診・往診などの適切な対応がとれるような体制を確立している。				毎月、受診されており、医師との連携はとれている。	
入居者の入院は家族と相談していますか。							
67	123	入院後の状況や変化について、主治医と絶えず連携を取りつつ、ホームへの復帰等に関して、入居者や家族とともに検討している。				管理者が医師、家族との話し合いのもと、ホーム復帰につとめている。	

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
4 施設環境に関する事項							
ホーム内は清潔で、気になる臭いはありませんか。							
68	125	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)				食器、まな板は乾燥機で、ふきんタオル等ハイター消毒。清潔にはとくに気をつけている。	
69	127	気になる臭いや空気のおよみがないように、適宜、換気をしている。				気になる臭いはしなかった。	
入居者が安心して生活できるよう家庭的な生活空間づくりをしていますか。							
70	129	居室には、入居者が安心して過ごせるよう、使い慣れた家具や同じ様式の家具、これまで使っていた生活用品や装飾品等を持ち込むことができている。				使いなれた小物家具や写真、時計カレンダー等もあり、安心して過ごせる雰囲気であった。	
71	130	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であり、調度、物品、装飾も入居者に親しみやすいものを採り入れている。				玄関脇の居間には古いピアノ、柱には大きな日めくり、小さなちゃぶ台があり、家庭的な雰囲気である。	
入居者の五感を大切にソフト面での配慮をしていますか。							
72	132	入居者が落ち着いて暮らせるように、時間帯やその場の状況に応じた音の大きさや明るさ等の調整に配慮している。				テレビ、音楽も必要なときにかけている。(午後静かな音楽が流れていた。)	
73	133	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。				季節に合った温度調節がなされている。	
入居者が混乱を招かないように、生活空間を整えていますか。							
74	135	見やすく、馴染みやすい時計やカレンダーを設置している。				それぞれの居室に時計とカレンダー、共有居間にも大きな日めくりと時計が設置されている。	
75	136	職員は、入居者一人ひとりがトイレや居室の場所が分かるかを把握しており、家庭的な雰囲気を保ちながら、場所の間違いや場所が分からないことを防ぐための配慮をしている。				「 さんの部屋です」と大きく墨で書いた張り紙がしてあり、その他についても間違いを防ぐよう配慮している。	
入居者が、安全に、できるだけ自立した生活を送ることができるような工夫をしていますか。							
76	138	浴槽・便座・流し台等は、必要に応じ自助具を取り付ける等、入居者が使いやすいように工夫している。				長い廻り廊下にはすべて手すり、風呂等にも必要に応じた自助具が付けてあった。	
77	139	入居者の移動に配慮した施設整備の工夫(要所へのすべり止め、手すりの設置等)がされている。				廊下に手すり、すべり止めマットが敷きつけてあった。	

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
5 家族との連携に関する事項 入居者の状況について、家族に対して情報提供をしていますか。							
78	141	家族に入居者の状況(暮らしぶりや日常の様子、健康状態、預かり金の出納明細等)を個別に定期的、具体的に伝えている。(ホーム便りの発行、手紙、写真の送付等)				毎月、写真や出納明細書を同封したお便りで、家族に近況をお知らせしている。ホームだよりは年2回発行。	
家族が自由に訪問できるようにしていますか。							
79	144	家族がいつでも自由に会いに来ることができ、ホーム内で他の入居者も含めて交流できたり、居心地よく過ごせるような雰囲気を作っている。				いつでも誰でも交流できる雰囲気ができている。	
80	145	家族が会いに来たときは、職員がさりげなく入居者との間を取り持つように対応している。				一緒に居室で話せるよう配慮している。	
81	146	入居者や家族が家族の付き添いを希望したときは、居室への宿泊も含め適切に対応している。				宿泊できる体制ができている。	
6 地域との交流に関する事項 ホームが地域社会に溶け込むような運営をしていますか。							
82	152	地域の一員として、入居者も状況に応じ、町内会の活動などに参加している。				地域とのふれあいを大事にしており、状況に応じ、自治会行事に参加している。(自治会にも加入している)	
実習生や研修生及び地域の学生を受け入れていますか。							
83	159	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。(認知症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)				日常的なつき合い、ホームたよりの配布、相談等にも応じている。	
関係機関や周辺の諸施設と十分連携をとっていますか。							
84	160	市町村との連携(運営や入居者に関する相談等)が円滑にとれている。				介護保険の申請、食生活の指導など、保健福祉センターとの連携はできている。	
85	162	入居者の生活の安定や広がりのために、周辺の諸施設から協力を得ることができるよう、理解を深める働きかけをしている。(商店、福祉施設、警察、消防、文化教育施設等)				防災を中心とした訓練等、各施設からの協力を得ている。	