

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>管理者は、山口県女性企業家育成事業の卒業生として阿東町で会社を起こす一方、高齢化した住民のニーズに対応したいとの思いから、グループホームの経営にも乗り出されました。ホームは、過去の生活を再現できる田舎の良い環境の中で、空家になった大きな民家を譲り受け、前住人の家具などをそのまま使用し、家庭的な雰囲気を保ちながら、入居者に違和感を与えず、心休まる住居となっています。また地域への啓発など管理者の努力が実り、地域、中学校の行事への参加、ホームの行事への招待などを通じ、お互い交流しあうなど、地域の一員として徐々に認められつつあります。管理者はホームの運営に熱意があり、サービスの質の向上のため、研修についても前向きな姿勢がうかがえました。</p> <p>特徴的な取組等</p> <p>家族への連絡は、毎月15日までに必ず送付するように準備され、内容も入居者の状況、医師受診結果報告、金銭明細と領収書、ホーム便りのほか、意見、要望を聴取するための用紙と返信用封筒を同封するなど、連携が密にとられています。記録類は独自のものを作成し、業務日誌と介護記録を連動するなど工夫をしておられます。管理者は職員の悩み、ストレスの解消のため、個人面談を実施し、成果を上げておられます。ホームの廊下は昔ながらの民家の廊下で段差があり、回廊式になっていますが、職員が付き添いリハビリ訓練の場として活用されています。</p> <p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情相談窓口がホームの窓口紹介のみとなっていました。重要事項説明書等へ外部機関(町、県健康福祉センター、県国保連合会)の紹介と、苦情処理手続き、第3者委員の選任の検討を勧めます。 ・昼間の消防訓練は実施されていますが、夜間の緊急対応について検討のうえ、職員間で訓練されてはいかがでしょうか。 ・情報公開項目、パンフレットについて、訂正されることを勧めます。

グループホーム名	グループホーム はるひ苑
訪問調査日	平成18年 4月 6日
評価確定日	平成18年 5月31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	15
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	6
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	9
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。				管理者、職員ともに役割・理念を理解していた。	
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。				運営理念を文章化して玄関・事務室などへ掲示し、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。				ミーティングなどで話題とし意識啓発している。	
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)				地域の集会への参加、回覧板の回覧など、地域の一員として生活が営まれている。	さらに地域向けホーム便りの発行
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。				常勤6、非常勤2名の職員で、医師受診、外出にも対応している。	
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。				夜勤1名でトイレ誘導など実施している。特に問題はない。	
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)				入居者の流れに沿って対応している。非番の時も、受け持ち入居者の医師受診があれば積極的に出勤する。	
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。				サービスの質の向上のため、外部研修、内部研修に力をいれ、職員と共に熱意をもって取り組んでいる。	
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、入所決定は管理者が行う。入居継続については、職員の意見を聴取し、決定している。	

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
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。				独自の業務日誌、記録を作成し、きちんと書かれていた。事故の記録も適切である。金銭管理はしておらず、苑が全て立替払いをされ、月1回領収書を送付し銀行引き落としをされていた。	
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。				担当制であり、月1回担当がモニタリングをして、カンファレンスに提出する。検討結果は、介護計画に反映していた。	
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。				業務日誌と個人記録を同じ簿冊とし、職員で共有できるよう工夫されていた。	・全職員の確認チェック
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。				刃物は夜間鍵をかけ、洗剤は見えない場所に保管している。	
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。				実用的なマニュアルが作成されているが、研修、訓練が不十分である。	・訓練の実施 ・特に夜間の対応について検討
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)				マニュアルも整備され、手洗い、うがいを徹底し、予防注射も実施されていた。看護師が、適切な指導を行っている。	
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。				事故・ヒヤリはっと報告書が作成され、対応策が検討されていた。	
(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。				勤務の一環として研修に参加させている。	
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)				管理者との個人面談を実施し(1人約2時間程度)、要望、悩みなど聞いている。また、家族会主催の花見を開催し、一緒に楽しんでいる。	

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。				契約書、重要事項説明書、個人情報公開の同意書など提示し説明している。	・情報公開項目内容の訂正
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。				丁寧に説明している。	・用語の訂正(認知症へ)
<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。				アセスメントは入所後に実施しており、入所前の情報の共有には至っていない。	・入所決定過程の明確化と情報の共有についての検討
22	28	退居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、安心して退居先に移れるように支援している。				退居の支援は適切である。	
<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。				玄関に苦情相談窓口の紹介はなかった。また重要事項説明書に外部機関の紹介がない。	・外部機関の紹介と苦情処理手続きの明確化 ・第3者委員の選任 ・意見箱の設置の検討
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作成等)を行っている。					
<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。				理念の中に尊重を第1とし、管理者は職員に徹底している。	

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
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1回は全員参加で開催している。事前に担当が入居者のモニタリングを実施し、それをもとに検討している。	
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。				全員が共有する仕組みが作られている。	
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。				十分意見が出せる。	
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。				ニーズの把握が十分とはいえない。	・アセスメント様式の検討
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。				家族の意見を聴取するよう努力しているが余り意見が出ない。	・家族との意思の疎通を図る工夫
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。				目標が明示され、計画に沿ったサービスの提供が行われ、必要に応じ見直しをしている。	
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。				入居者のペースにあわせ支援している。	

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
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。				進んでやる人は2名、その他の人は手助けが必要である。	
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)				玄関掃除、洗濯物干し、食事前の挨拶、それぞれの力量に合った仕事、場面を作っている。	
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。				財布を持っている人は3名いるが、ホームはタッチしていない。ホームのお金で、買い物の支払いをしてもらうことがある。	・力量に応じた支援
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。				冬は雪が多く外には出られなかった。ホームは周囲に廊下があり、また段差もあるため適当な歩行訓練の場となっている。	
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。				職員2名が同じ食事をしながら、支援している。	
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)				3食後とも歯磨きをしている。洗面所横の棚に名前を書いたコップに歯ブラシが立ててあり、職員が誘導実施している。	
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。				洗面台の下の棚に、義歯を保管するプラスチック製の容器があり、夜間は職員が洗浄液を入れ義歯をつけている。	
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。				紙パンツ使用者はいるが、日中はトイレ誘導している。	
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。				夜間はポータブルトイレ利用者もいるが、そのつど洗浄し、トイレ利用者も場所間違いのないよう配慮している。	

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
(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。							
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。)				使用する食器も料理によって配慮され、個人の状態に合わせて(減塩食など)適切に支援されていた。	
43	71	嚥下・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。				小さく切ったり適切に支援されていた。	
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。							
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。				2日に1回、16時～18時の間に入浴している。順番については特に問題は無い。失禁の多い人には洗浄している。	
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。				ゆっくり入浴できるよう配慮されている。	
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。							
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。				2・3ヶ月に1回ホームの職員が地域の理美容院へ連れて行く。職員が髭剃りの支援もする。	
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。							
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。				眠剤使用者はいない。一人ひとりを大切に支援している。	
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。				入所当初は十分目配りをしている。	
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。							
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。				声掛けをしながら、興味あることに関心を向けるよう雰囲気づくりをしている。	
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。				職員のほか、入居者の中にも上手に諭したりする人もおられ、気持ちよく生活している。	

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>(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。				冬が長く、張りのある生活が日常的には持ちにくい。盆踊り、神社のお祭り、秋の柿もぎ、津和野はるひ苑との交流など行っている。	
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)				新聞とり、玄関の掃除、茶碗拭き、洗濯物たたみなど、できることはなるべくしてもらおうよう支援している。	
<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)				スーパーへの買い物、町内の行事への参加、中学生との交流など、なるべく出かけるようにしている。	
<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。				プライバシーには十分気をつけている。	
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。				間違える人もあるが、さりげなくカバーしている。	
<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)				入居者を尊重し、丁寧な言葉づかいであった。	
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、やさしい雰囲気です。				優しい雰囲気です。	
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)				褒めたり、一緒に喜び合って支援している。	

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
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。				身体拘束は無い。	
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)				玄関に施錠は無く、自由に出入りでき、近所の理解もある。	
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。				言葉の拘束は無い。ミーティングなどで話題とし気を付けている。	
(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。				食事摂取量は全員記録している。水分摂取量は特定の人のみ記録している。	・摂取カロリーの把握
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。				薬は個人別に管理され、食後、薬を飲み終わるのを確認しておられた。	
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。				薬の目的、副作用を把握している。	
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。				担当が経過報告書を作成し、医師に情報提供している。	
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。				定期的な医師受診はしているが、レントゲン検査は実施していない。	・年1回定期健診の受診
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。				主治医と連携をとり、復帰について検討している。	

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
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)				殺菌、消毒剤など使用し、衛生に気を付けている。	
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。				適宜換気をしている。	
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。				生活用品、装飾品など持ち込まれていた。	
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。				民家に残された家具、調度品が使われ、家庭的であった。	
入居者の五感を大切にした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。				北側の部屋はやや暗いが、日中は居間のコタツで過ごすことが多く、適当な明るさで音も気にならなかった。	
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。				古い民家でエアコンは無く、コタツ、ホットカーペット、温風ヒーターなどで対応している。	
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。				居間に時計、カレンダーなどあった。	
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。				トイレは2箇所あり、目印がつけられていた。	
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。				浴槽に手すり、滑り止めマット、洗い場にも大きな滑り止めマットが準備されていた。	
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。				要所に手すりが取り付けられ、廊下の段差にはテープが張ってあった。廊下を利用して、歩行訓練を実施している。	

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
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15日に届くように、日常の様子、医師受診状況、金銭明細、ホーム便りなどを送付している。	
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。				家族は自由に面会でき、居間、居室で居心地よく過ごせる雰囲気づくりをしている。	
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。				居間で皆とお茶を飲み楽しく過ごせるように配慮している。	
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。				宿泊は可能である。	
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。				自治会に加入し、集会に参加したり、ごみ出し、回覧板の回覧など実施している。	
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)				認知症の相談、入居お試し会を実施している。花見、盆踊り会への参加の呼びかけをしている。	
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。				町、社協などとの連携は十分取れている。	
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に、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)				周辺施設の協力、連携は十分取れている。	