

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>堀に囲まれた広い庭のある伝統的な日本家屋改造型のホームに、少人数の入居者が日常生活が営まれています。狭かった共用スペースも改装し、ゆっくりとくつろげるよう確保されました。地域の中で「隣人とともに」というホームの理念に沿って、日々の散歩や地域の行事への参加を通して地域の支援体制が培われており、入居者が安心して暮らしていけるホームが実現されつつあります。職員数も確保され、視覚障害の方の受け入れや終末ケアを視野に入れた取り組みがなされています。</p>
<p>特徴的な取組等</p> <p>日中は鍵をかけず「ここは我が家…」と家にいるような感じを重んじた支援がされています。 入浴は午前中も含めて希望の時間にでき、希望されない場合は足湯にかえ対処しておられます。 「何かできることをしていただく…」を基本に出番を作ることに心がけ、活動的な日常になっています。 身体面の機能低下防止に体操を毎日2回(午前・午後)生活の中に取り入れています。</p>
<p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入していながら交流が少ない状況です。地域の人達が気軽に立ち寄れるような関係作りや理解と協力を得る啓発活動を検討するうえで、特に毎月発行されている「ホームたより」を写真中心の家族向けだけでなく、理念や方針、ホームの役割など掲載し、地域の理解や交流を呼びかける内容の充実と回覧板等を活用した広報活動の検討をされてはいかがでしょうか。 ・重要事項説明書や契約書は分かりにくいようでした。内容の充実を検討され、サービスの内容や利用者の権利・義務も分かりやすく明示されてはいかがでしょうか。 ・各種マニュアルは整備されていますが、実効的ではないようです。特に、緊急事態に備えては、日頃からのイメージトレーニングや定期的な訓練の実施について検討されることを望みます。

グループホーム名	グループホーム あじさい
訪問調査日	平成18年 3月16日
評価確定日	平成18年 4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	6
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		
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	2
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	6
4 施設環境に関する事項		
10		
5 家族との連携に関する事項		
4		
6 地域との交流に関する事項		
4		
3		

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。				職員全員が意義や役割について十分理解し、意欲的に取り組んでいる。	
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。				月2回の会議開催、ケアに関すること等、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)				自治会に加入し行事などに参加しているが、理念・役割についての広報の取り組みは不十分である。	・ホームだよりの内容の充実
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。				職員を確保(2~3名)し、散歩など屋外活動に取り組んでいる。	
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。				宿直体制であるが、緊急時には即対応できる体制を整えている。	
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)				入居者の生活の流れに応じた職員配置となっている。	
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。				管理者・職員共、研修に出席し、熱意を持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。				入居者の受け入れなどについては、職員の意見を聞いている。	

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。				個々の記録はあるが、整備・整理が不十分であり、適切だとはいえない。	・書式の見直し ・無駄や重複のない簡潔な記録
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。				記録した内容は職員で共有し、介護計画に反映している。	
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。				日々の記録や申し送りは職員が共有しており、確認の表示があった。	
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。				薬は事務室、洗剤等は手の届かない高い場所、刃物は夜間、別の場所に保管されている。	
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。				マニュアルは作成されているが、日頃の研修・訓練等は行われていない。	・日頃からのイメージトレーニングと定期的な訓練
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)				感染防止マニュアルが整備され、適切に対応されている。	
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はきちんと整備され検討し事故防止に努めている。	
(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。				外部研修などの機会を勤務の一環として提供している。	
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)				職員の親睦会や、管理者が悩みなどの相談にいつでも乗っている。	

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。				自己評価及び第三者評価は玄関に掲出、重要事項説明書・契約書で説明している。	・重要事項説明書・契約書の内容の充実
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。				具体的にわかりやすく記載したパンフレットを用いて説明している。	
<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。				職員間で十分な情報の共有を行い、受け入れている。	
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。				退居理由は明確で安心して移れるよう支援している。	
<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。				苦情受付の窓口、担当者の明示、意見箱の設置など手続きを明確にしている。	・第三者委員の選任
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。				月一回支払いをかねて面会がある。その度に入居者の様子を伝えたり、相談に乗っている。	
<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。				入居者の一人ひとりを大事に、人権やプライバシーには十分に配慮されていた。	

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
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2回、カンファレンスを開催。全員出席し意見を出し合い共有化している。	
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。				職員の意見を考慮した介護計画になっており、共有化している。	
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。				職員は何でも話せる雰囲気であり、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。				入居者それぞれのアセスメントを作成しており具体的な介護計画になっている。	
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。				面会時、家族の意見や要望を聞きながら作成されている。	
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。				目標が明示されており、必要に応じて見直しが行われている。	
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。				入居者が自分のペースで自由に暮らせるよう配慮している。(時間のずれがあるときは、お茶を飲んだり、おしゃべりしたりしている。)	

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。				入居者それぞれの状況に応じ支援されていた(全盲の方が一名おられ、声をかけながら支援されていた)。	
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)				畑仕事や食後の後片付け、洗濯物たたみなど、場面作りをしている。	
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。				自分で金銭管理をしている人はいない。	
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。				午前・午後、お茶の時間に体操をしている。その他、散歩など日常生活の中に取り入れている。	
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。				一緒にゆっくりと同じ食事を楽しみながら、さりげなく支援されていた。	
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)				毎食後、見守りつつ支援しながら歯磨きをしていた。	
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。				本人がわかるように名前を記入し保管していた。希望によって居室に保管の支援している。	
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。				入居者の排泄パターンを把握し、声かけやトイレ誘導を行っている。	
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。				トイレでの排泄を基本に声かけや誘導をしている。	

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。)				三食ともホームで調理している。個々の特性に配慮し盛り付けがしてあった。	
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。				現在は、みな普通食である。入居者の状態に合わせて、かゆ食、とろみ等をつけている。	
<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。				午前の入浴もあるなど、入居者の希望により、見守り支援している。	
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。				毎日、入浴を勧めているが、拒否された場合は足湯をしている。	
<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。				訪問美容を利用している。毛染めの際には近隣にある美容院を利用している。	
<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。				個々の睡眠パターンを把握し、昼間の過ごし方などを注意・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。				睡眠導入剤を服用する人が現在は一名いる。医師と相談し、家族も納得の上で服用している。	
<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。				それぞれの仲の良いもの同士がおしゃべりしたり歌ったりしてつるいだ雰囲気伺えた。	
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。				時にはトラブルはあるが、必要に応じて職員が間に入り、その都度解消するようにしている。	

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。				個々の希望や生活歴を把握し、得意なことなど役割としている。	
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)				「できることを何かしていただく…」を基に、それぞれの能力に応じて台所の手伝い、洗濯物たたみ、畑ごと場面作りを支援している。	
<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)				近隣への散歩やお寺詣り等はしている。ホームの買い物は職員が行っている。	外出の機会の活用と増加の検討
<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。				プライバシー等に配慮しながら支援されていた。	
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。				着衣の乱れなどがあった場合は、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)				一人ひとりを尊重し、特に言葉遣いには気をつけている。	
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、やさしい雰囲気と接している。				職員の言葉かけや態度はゆったりしていてやさしい雰囲気であった。	
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)				役割の仕事に対し、感謝の言葉かけをしたり、共に生活をしながら共感できる場づくりをしていた。	

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
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。				身体拘束なく、正しい認識のもと介護に当たっている。	
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)				昼間は鍵をかけない取り組みがなされている。外出に対し近所の理解・協力を得ている。	
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。				職員は認識しており、常に気をつけている。	
(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。				水分や食事は記録されている。1日の必要量、カロリー計算できる調理の手引書を参考に調理している。	栄養士の関与の検討
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。				その都度、手渡しして服用を確認している。	
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。				服薬の目的と副作用の情報もファイルされ、薬剤の変更時についても把握している。	
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。				必要な情報は記録し、医師等にフィードバックしている。	
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。				定期的な健康診断は行っていないが、主治医が決まっております受診の際に検診している。	定期検診の実施
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ながら検討している。	

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)				布巾や包丁、まな板などの消毒は煮沸、漂白剤を活用し、行われている。	ホーム内の清潔保持の取り組み
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。				気になる臭いはなく、換気も適宜行われている。	
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。				居室には入居者の好みにより小物が持ち込まれていた。	
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。				民家改造型の良さを活かし、家庭的な雰囲気であった。共用スペースも広く、ゆったりと過ごしている。	
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。				自然の明るさで、騒音もなく落ち着いた雰囲気の中でくつろいだ様子が伺えた。	
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。				季節や入居者に合った温度調節の様子が伺えた。	
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。				入居者が印をつけた大きなカレンダーや時計は見やすい位置に設置されていた。	
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。				居室には名前、それぞれの共用場所の表示もされており、声かけ誘導する場合も加え、支援している。	
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。				浴槽には手すりや自助具を配備し、トイレの段差は敷物でカバーしている。	
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。				要所には滑り止め、手すりが設置されていた。	・居室と庭との段差の危険回避の工夫

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)				月1回の家族の来訪の際に「ホームだより」等も活用して状況を伝えている。	「ホームだより」の内容の充実
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。				家族はいつでも自由に訪問でき、職員も和やかな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。				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。				これまでに実績はないが、宿泊できる体制はできしており、周知している。	
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。				自治会には加入しており、主に見物になるが、行事やまつり等には参加している。	
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)				地域の方が気軽にホームを訪問できるまでになっていない。ボランティアの受け入れも少ない。	・地域への働きかけと交流促進
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。				市町との連携は取れている。	
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、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)				消防訓練年2回、警察や近くの商店などにも協力を得るよう働きかけをしている。	