

# 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><b>優れている点</b></p> <p>ホームの運営理念に加え、それを踏まえた職員全員が、一人ひとりの運営理念を持ち、玄関に掲示して、全体で熱意を持って取り組む姿勢が伺えました。ケアカンファレンスは定期的に職員全員が参加して行い、内容次第では家族も参加して問題点等十分に共有し、困難な課題にも一丸となって対応されています。入浴は、朝から夕方まで入居者の希望に合わせて支援され、一日の生活を入居者のペースでゆっくりゆったりと、のんびりした生活が支援されています。</p>
<p><b>特徴的な取組等</b></p> <p>看護師資格を持つ職員を管理者に配置し、隣接する診療所との医療面での連携も的確に行われ、ターミナルケアにも取り組んでいます。 食事は決まった献立表は作らず、近所にあるJAの百円市等で季節感あふれる新鮮な食材を仕入れ、その日その日の状況に合わせた献立となっています。</p>
<p><b>現状及び改善策</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書や情報公開項目、契約書の記載内容が不十分です。内容を精査の上で充実され、入居者や家族に十分な説明をされるよう望みます。</li> <li>・苦情相談窓口として、外部苦情申し立機関を紹介するとともに、第三者委員や意見箱の設置等、検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・以上の点は前回評価の際にも不十分な事項でした。評価を活かす取り組みをされることを望みます。</li> <li>・刃物や洗剤等の保管方法について、危険を予見しての工夫を検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・緊急時対応マニュアルによる定期的な訓練や日頃からの想定訓練により、いざという時慌てないための取り組みをされてはいかがでしょうか。</li> <li>・預かり金管理簿の記録と家族への報告について、定期的な通信による信頼関係づくりを念頭に検討されてはいかがでしょうか。</li> <li>・事故報告書とヒヤリはっ報告書は記録されていますが、事故防止のための改善策の検討が不十分です。全職員で検討し、活用されることを望みます。</li> <li>・地域の方々と周辺の関係施設等へ、グループホームや認知症の正しい理解を深める働きかけをすることも事業所としての大切な役割のひとつです。地域向けのホーム便り等による理念や役割の啓発・広報を検討されてはいかがでしょうか。</li> </ul>

グループホーム名	グループホーム よりさんせ
訪問調査日	平成18年 7月28日
評価確定日	平成18年 8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	11
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	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	6
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	3
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。				グループホームの意義や役割について十分理解している。	
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。				ホームの運営理念はもとより、職員一人ひとりの理念も表現し共有している。	
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。				ミーティングでは建設的な意見が出て意識啓発されている。	
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)				地域に対する啓発・広報が十分とはいえない。	・運営理念や役割を明記した地域向けホーム便り等による啓発・広報の検討
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。				職員は確保されている。	
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。				個人ごとに、状態を把握し、必要なケアがされている。	
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)				代替職員は確保されている。	
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。				職員全員で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。				職員の意見を聞きながら運営されている。	

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
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。				サービスに関わる必要な書類は整備されているが、適切に記録されているとはいえない。	適切な記録の見直し
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。				職員個人ノートによる日々の記録を介護や介護計画に反映させ、活かしている。	
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。				日々の記録や重要な申し送りは連絡帳により共有している。	
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。				洗剤・漂白剤等見えるところに置いてある。	・保管方法について、危険を予測した全職員による検討 ・刃物の保管場所に鍵設置検討
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。				マニュアルはあるが、日常的な学習や訓練は行われていない。	・定期的な訓練や日ごころからの想定訓練による安全の確保
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)				マニュアルがあり、インフルエンザ予防接種も実行している。	
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。				事故報告とヒヤリはっとは記録されているが、発生防止のための改善策の検討が不十分である。	・発生防止のための改善策の検討
(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。				勤務の一環として提供されている。	
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)				管理者が職員の悩みを聞いたり、親睦会も設けている。	・外部からのスーパーバイザーの導入

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、重要事項説明書等の内容が不十分であり、十分な資料に基づいて説明しているとはいえない。	・情報公開項目の更新 ・記載内容の検討と資料整備
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。				具体的に説明されている。	・ホーム独自のパンフレットの作成
<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。				面談の上、職員間で情報を共有し迎え入れている。	
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。				家族に説明し、責任を持って退居先の支援を行っている。	
<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。				苦情相談窓口や解決責任者の記載はあるが不十分であり、外部相談機関の紹介や第三者委員の選任もされていない。	・処理手続きの明確化 ・第三者委員の選任 ・外部機関の明示と周知
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の作成等)を行っている。				来訪時には気軽に相談できる雰囲気である。	
<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。				入居者の人権やプライバシーについて配慮されている。	

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。				ケアカンファレンスは毎月開催し、職員間で共有化している。	
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。				ケアカンファレンスは定期的に行い、家族の意見も採り入れ、職員全員で検討し共有化している。	
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。				職員は意見を出し合い、熱意を持って取り組んでいる。	
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。				個々の認知症の状態を把握し、介護計画を作成している。	
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。				家族の意見、要望を採り入れている。	
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。				定期的に見直し、適切なサービスの提供がされている。	
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。				入居者のペースに合わせ支援されている。	

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
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)				料理、畑仕事等、入居者に合った活躍の場面作りに配慮されている。	
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。				買い物時には、本人の力量に応じた支援をしている。	
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。				個人の特性を踏まえて体操や散歩をするなど、日常生活の中で無理なく支援している。	
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。				職員も一緒に食べながら支援している。	
口腔ケアは、適切にしていますか。							
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)				食後のうがいや歯磨きについて支援されている。	
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。				清掃、保管に関しては支援されていた。	
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。				利用者ごとに排泄パターンを把握し、声かけ等支援している。	
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。				夜間のトイレ誘導、ポータブル、おむつ交換は個々の排泄パターンに応じて適切に対処している。	

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。)				入居者の状態に合わせた調理方法や盛り付けが工夫されている。	
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。				入居者の状態に合わせた調理方法で、咀嚼や燕下に配慮している。	
<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。				入居者の希望を聞き、入浴時間や順番の配慮がされている。	
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。				入居者のペースでゆっくり入浴できるよう配慮している。	
<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。				入居者の希望により、行きつけの理美容院の利用を支援している。	
<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。				入居者の睡眠パターンを把握しながら、適切な支援をしている。	
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。				入居者の睡眠パターンを把握しながら、どうしても眠れない人には、お茶を出したり、話をしたりして、適切な支援をしている。	
<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。				個々の性格を把握し、トラブルのないよう支援している。	
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。				職員が間に入り、適切に対応している。	
<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>							

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
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。				一緒に野の花を摘み飾ったり、折り紙をしたり、生活歴に応じた支援がされている。	
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)				個人ごとに、調理、配膳、後片付け、全員での洗濯物たたみ等と、できることを見つけ場面づくりに配慮している。	
入居者が、外出する機会を確保していますか。							
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)				桜、あじさい、コスモス等と季節ごとの花見や買い物積極的に取り入れている。	
(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。							
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。				プライバシーに十分配慮しながらケアを行っている。	
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。				着衣もきちんとし、入居者の誇りを傷つけないようさりげなく支援している。	
言葉づかいや態度に常に気を配っていますか。							
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)				言葉づかいに配慮されている。	
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、やさしい雰囲気です。				職員は、ゆったりした態度でやさしく接するよう心がけている様子が伺えた。	
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)				感動しあったり、感謝の気持ちを伝えたりという言葉かけをしている様子が伺えた。	

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。				身体拘束はしていない。	
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)				玄関に鍵はかけていない。近所の理解や協力もある。	
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。				言葉や薬による拘束はない。	
(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。				食事量は記録されており、水分摂取量はペットボトル3本を保つよう工夫されている。	・栄養士による助言等の活用
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。				服薬はその都度手渡し確認、記録している。	
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。				薬剤の目的と副作用について、職員全員が認識されている。	
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。				必要な情報を記録し、医師にフィールドバックしている。	
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。				年1回の市の定期健診と、毎月1回医師と連携している。	
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。				入院後も主治医や家族との連絡を欠かさず、ホーム復帰に関して検討している。	

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)				清潔や衛生に配慮されていることが伺えた。	
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。				適切な換気がなされていた。	
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る。				使い慣れた家具等が持ち込まれている。	
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。				調度品も親しみやすいものが置かれ、季節の花が生けられて家庭的雰囲気になっている。	
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。				照明や音は配慮されている。	
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。				適切に配慮されている。	
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。				手作りカレンダーや時計も適切に配置されている。	
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。				トイレは中央にまとめられ、分かりやすい工夫がされている。	
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。				入居者が使いやすいよう自助具等の工夫がされている。	
77	139	入居者の移動に配慮した施設設備の工夫(要所へのすべり止め、手すりの設置等)がされている。				要所への手すり等、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
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)				ホーム便りは3~4ヶ月に1回の発行であり、預かり金明細は要求があれば提示している。個別に定期的、具体的に伝えているとはいえない。	・個別に定期的、具体的に伝える工夫
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。				家族はいつでも訪問できるようになっており、周知している。	
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。				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。	
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。				宿泊も含め適切に対応している。	
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。				ホームとして自治会には加入していないが、法人代表者が加入しているため、情報は届けられている。入居者は自治会行事に時々参加している。	
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)				見学、研修、ボランティアの受け入れ等適宜対応している。	
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。				市とは連携している。運営推進会議は未だに設置、開催されていない。	・運営推進会議の設置と開催
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)				周辺の関係施設等への協力、理解への働きかけの努力をしている。	