

# 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)	
緑に囲まれた静かな田園地に、介護支援センター、老健施設が同敷地にあり、道路をはさんで経営母体の医院があるので、医療面での家族の安心につながっている。管理者と職員間の意見交換がスムーズになされているのがうかがわれる。入居者の穏やかさ、清潔感、又ホーム内の臭気も全く感じられないのは、管理者、職員の細やかなケアがなされている。	
分野	特記事項(優先順位の高い要改善点について)
運営理念	運営理念が、分かりやすい表現で掲示されれば、来訪者にたいしての一層の啓発にもつながると期待される。
生活空間づくり	併設の老健施設の敷地内に立地しており、誰が訪問しても分かりやすい標識や案内板等を設置するなどし、訪問者に対する配慮も期待される。
ケアサービス	ヒヤリハットは記録として残され、すぐ検討、改善すべき点は速やかになされる。施錠もなく、入居者の自由も拘束しない質の高いケアがなされている。更なる充実を期待したい。
運営体制	併設の介護支援センター等を通じ、地域交流が進められているが、ホーム独自の取組みにも期待したい。

分野・領域	項目数	「できている」項目数	
		外部評価	
<b>運営理念</b>			
運営理念	4項目	4	
<b>生活空間づくり</b>			
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	6	
<b>ケアサービス</b>			
ケアマネジメント	7項目	7	
介護の基本の実行	8項目	8	
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	9	
地域生活	1項目	1	
家族との交流支援	1項目	1	
<b>運営体制</b>			
内部の運営体制	10項目	10	
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
外部	自己						
		<b>運営理念</b> 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。				月1回のミーティングの時に話をし、また、折にふれ理解が深められるよう職員に話している。	
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。				玄関に掲示しており、入居の際、入居者及びご家族に説明がなされている。	
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。				契約書にも明示しており、入居時に説明説明がなされている。	
		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)				地域の老人会や民生委員に説明している。	
<b>運営理念 4項目中 計</b>			4	0	0		
		<b>生活空間づくり</b> 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)				玄関口は一般家庭の作りではないが、棚には入居者の生け花が飾られている。入口にはプランターに植えられた花が置かれ、畑には野菜が植えられている。	
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。				台所は対面式で料理しながら会話が出来る。トイレも既製の物を取り付けてあるが、ドアには目の高さに「お便所」と書いて貼ってある。	

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
外部	自己						
7	8	<p>共用空間における居場所の確保</p> <p>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。</p>				移動可能な畳つき台を、居間や廊下に置いてあり自由に出来る居場所がある。	
8	9	<p>入居者一人ひとりにあわせた居室の環境づくり</p> <p>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。</p>				植木を沢山置いたり(入居者が株分けで増やしたもの)カレンダーや写真を飾ったり思い思いの部屋作りがなされている。	
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			4	0	0		
<b>2.心身の状態にあわせた生活空間づくり</b>							
9	11	<p>身体機能の低下を補う配慮</p> <p>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)</p>				入居者の状態に合わせた手すりが取り付けられ、また便座の高さも身体機能に添って設えられている。	
10	13	<p>場所間違い等の防止策</p> <p>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、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)</p>				施設としての作りなので、入口にはキッチンとした名札が取り付けられているが、入居者なりの目印の絵を書いたのが貼ってあったり、造花がつけられたりで個性に配慮した工夫がある。	
11	14	<p>音の大きさや光の強さに対する配慮</p> <p>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)</p>				職員の声も穏やかである。テレビの音量も普通である。耳の遠い方には対面して話すなどしている。	
12	15	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になる臭いや空気の上よみがないように、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。</p>				臭気は全くない、朝は一度全部屋を開け換気がなされている、廊下の天上は天窓で、開閉でき換気がされる。床暖房の設備も快適である。	
13	17	<p>時の見当識への配慮</p> <p>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。</p>				居間には大きめの時計が、どこからでも見える位置に掛けられている。大きいカレンダーも掛けてある。	
14	18	<p>活動意欲を触発する物品の用意</p> <p>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)</p>				生活暦や家族から情報を得、提供している。	
<b>心身の状態にあわせた生活空間づくり 6項目中 計</b>			6	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						
		<b>ケアサービス</b> 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。				入居者の日常、生活暦等をふまえ、家族からの情報を合わせ作成されている。	
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取り入れて作り、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。				申し送りノート、業務日誌等に気づき等が記入され職員がいつでも閲覧出来るようになっている。	
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。				主治医、ケアマネージャー、家族の意見を聞き作成されている。	
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見直しを行っている。				3ヶ月毎見直し、半年に1回はご家族、ホーム長、医師で意見交換をして見直している。	
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。				日常の様子を個別に記録している。	
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。				業務連絡ノートがあり、全ての職員に閲覧しサインがなされている。	
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。				1ヶ月に1回3ユニット合同会議があり、出席出来ない職員には、会議ノートを見るようにしている。会議では必ず各々意見を出してもらおう工夫がなされている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			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
	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)				人格尊重は基本であり、職員には常に自覚している。嫌味のない会話のあり方を見て、日常がゆったりと穏やかに1日が流れているのがうかがえる。	
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。				視線を合わせた会話がなされている。	
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。				家族から出来るだけ多くの情報(生活歴、趣味等)を聞き取り、ケアに活かす取り組みがなされている	
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。				職員は入居者の支援者であることを、まず念頭に置き入居者のペースに合わせて、時が流れている。	
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)				入居者が散歩に出ようとされる時、声かけがなされ一緒に出かけたり、見届けがなされたりしている。趣味の材料選びも自発的になされ、買い物にも出られている。	
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)				おやつや蒸しパン作りも入居者が楽しそうに会話しながらなされている場面があり、顔に満足感が見られる。	
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。				拘束は絶対にあってはならないという代表者の強い思いが職員にも徹底されている。	
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)				夜間及び資材置場以外は施錠はされておらずオープンである。玄関の出入りに対してもセンサー等はないので職員の見届け、配慮が重要視されている。	
<b>介護の基本の実行 8項目中 計</b>		8	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
	(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。				湯呑みは使い慣れたものが使用され、割れたりした場合は新しいものに当然換えられるが、好みで選んでもらい用意されている。	
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しつつ、おいしそうな盛り付けの工夫をしている。				身体機能に応じ、おかゆにしたりしている。	
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よそ把握している。				おおよその栄養摂取状況を把握し、必要に応じて併設の老健施設の栄養士に相談している。	
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。				職員も同席、同食で見届けながら支援している。おかずは併設の老健で作られ、ご飯と汁物は各々ユニットで作られ、食への誘いがある。	
	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。				夜間は別として、おむつを使用しないよう、個々の排泄パターンを把握し、職員間で連携している。	
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。				失禁等はさり気なく誘導され自室での着換えとなりプライバシー(自尊心)に配慮がなされている。	
	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)				入浴したくない入居者に対して、無理強いせず、出来るだけ入りたくるように誘導支援されている。	
	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)				本人やご家族の同意を得ながら、理美容師に出張してもらっている。	

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
外部	自己						
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、プライドを大切にしたりさげなくカバーしている。(髭、着衣、履き物、食べこぼし、口の周囲等)				食事中、後、食べこぼしは、さり気なく支援している。	
		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。				夜間寝られない入居者には、お茶や牛乳等を飲んでもらったり、会話したりしている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			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。				ご家族との話し合いの上で、安心される入居者には、小額の金銭を持たせてあり、買物等があれば力量に応じて支援している。	
		(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)				生け花をされたり、個人専用の新聞受をも自作し取り付けてある。掃除好きな方は自室だけでなく他の所までされている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			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)				経営母体の医師にも相談、他の医療関係とも連携がある。	
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。				面会等をし、退院後に向け主治医、ケアマネージャー、家族との話し合いを密にしている。	
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。				年に1回総合検診がなされている。	

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
外部	自己						
		(6)心身の機能回復に向けた支援					
45	76	<p>身体機能の維持</p> <p>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。</p>				介護計画に添った支援がなされている。日々の買物や、散歩、おやつ作りなど、積極的に声かけをし、参加をうながしている。	
		(7)入居者同士の交流支援					
46	78	<p>トラブルへの対応</p> <p>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。</p>				職員が必要な解消に努めているが、どうしても相性合わない場合はユニットを替えたりしてトラブルの回避につなげている。	
		(8)健康管理					
47	80	<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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)</p>				毎食後、誘導によるケアがなされている。	
48	83	<p>服薬の支援</p> <p>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。</p>				事務所に保管され、1日分を分けて出されている。薬の内容等はファイルにされ、必要に応じて閲覧出来るようにされている。	
49	85	<p>緊急時の手当</p> <p>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)</p>				併設の老健での毎月1回の会議の時、指導を受け、消防職員による講習は全員受けるよう義務づけられている。	
50	86	<p>感染症対策</p> <p>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)</p>				インフルエンザは入居者、職員共々全員受けている。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			9	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						
		<b>3. 入居者の地域での生活の支援</b>					
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)				近隣への散歩がされている。併設老健での催し物等にも参加している。	
<b>地域生活 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>4. 入居者と家族との交流支援</b>					
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)				家族の希望があれば、食事、宿泊も可能である。訪問時は入居者との楽しい団らんが出来ている。	
<b>家族との交流支援 1項目中 計</b>			1	0	0		
		<b>運営体制</b> 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。				理念を共有し、お互い意見を出し合われているのがうかがえる。	
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。				最終決定は経営者であるが意見を言える雰囲気がある。	
		<b>2. 職員の確保・育成</b>					
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。				入居者に添った人員配置が組まれている。緊急を要した場合は併設の老健より応援がなされている。	
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。				研修を受講した職員は会議等で報告がなされている。	
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)				業務上の悩みは、管理者に伝えやすい環境にあるのが職員の話でうかがえる。	

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
			<b>3. 入居時及び退居時の対応方針</b>					
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)				家族や本人の意向を尊重した入居の為に家族との話し合いが行われた上で、入居の検討がなされている。	
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。				家族、主治医、ケアマネージャーとの面談で、入居者にとって、よりよい方向づけになるよう支援している。	
			<b>4. 衛生・安全管理</b>					
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)				1日の終わりに、夜勤の職員によって包丁などが毎日消毒されている。	
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。				台所の使用が済み次第、包丁とか洗剤全て、その都度施錠がなされている。	
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、今後活かす意義づけ等)				ベットからの転落、徘徊によるバスでの移動等のヒヤリハットは全て記録として残しており、再発防止を検討し対策が講じられている。	
<b>内部の運営体制 10項目中 計</b>				10	0	0		
			<b>5. 情報の開示・提供</b>					
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。				個人情報の保護に十分に注意した上で、積極的に開示している。	
			<b>6. 相談・苦情への対応</b>					
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。				契約書にも又ホーム内にも明示しており、入居時に説明もなされている、玄関には意見箱を設置している。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>				2	0	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
	<b>7. ホームと家族との交流</b>					
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。				面会に見えた時には、意見を言っていたくよう話がなされている。	
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）				毎月請求書と一緒にホーム発行の新聞が送付されている。	
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。				入居時に金銭管理が出来る入居者の所持金に関してホーム側は関知しない取り決めがなされ、ご家族も了承されている。	
<b>ホームと家族との交流 3項目中 計</b>		3	0	0		
	<b>8. ホームと地域との交流</b>					
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。				併設に介護支援センター等があり、そこからの情報を得たり、説明をしてもらっている。	
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。				入居者のお友達とか親類の方々の訪問がなされている。	
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）				公共の施設利用時は前もって連絡をし協力と配慮をお願いされている。又、徘徊によりバス、タクシー、警察等にも協力とお願いがなされている	
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。（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・研修の受け入れ等）				中学、高校、大学からの実習等を受け入れられている。	
<b>ホームと地域との交流 4項目中 計</b>		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。