

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>敷地内に緑が多く、木のぬくもりの感じられる広々としたホームで、入居者はゆったりとした穏やかな生活をされていました。にわとりや猫が飼われており、畑では野菜が作られ、食材として調理に使われています。入居者の健康面に配慮して、加湿器、除湿器を上手く活用されています。入浴に際しての脱衣場が広く、入居者に個別の下着入れケースがあり、取り間違いの防止や出し入れの利便性が考慮されています。職員全員に外部研修の機会があり、管理者は介護サービスの質の向上のために学ぶことの大切さを十分に認識されています。</p>
<p>特徴的な取組等</p> <p>職員9人は全員が常勤であり、栄養士、保育士、歯科衛生士、准看護師など多様な資格者を採用しており、それぞれの専門性を活かして、いろいろな面で入居者の生活に役立っています。廊下や下駄箱には、握りやすい独自の工夫をした手すりが設置され、入居者の生活に有効利用され喜ばれています。</p>
<p>現状及び改善策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケースカンファレンスは随時行われていますが、定期的な実施され、必要があれば、回数を増やされてはいかがでしょうか。 ・介護計画は、目標を定めきちんと立てられています。目標に対する評価がわかりやすい記入の方法を検討されると良いでしょう。 ・介護計画は、職員全員が共有し、ケアに活かせる仕組みを検討されるよう望みます。

グループホーム名	グループホーム 王喜の郷
訪問調査日	平成19年 2月14日
評価確定日	平成19年 3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	16
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	4
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	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、職員はグループホームの意義や役割を十分に理解している。	
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。				運営理念を言語化し、事務所に明示し、職員と目標を共有している。	
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1回、2時間のミーティングで介護について意見を出し合い、相互に意識啓発している。	
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)				運営推進会議を開催し、自治会長や婦人会長、民生委員などと協議しながら、グループホームの運営理念や役割の啓発に取り組んでいる。	・ホーム便りを活用した更なる啓発と広報
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。				日中10時間は3名以上の介護体制で、入居者の自主性を尊重しながら屋外活動も十分行っている。	
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。				夜勤体制で対応している。状況により応援の人員を確保してケアに当たっている。	
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、休暇などの職員で補っている。	
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。				法人代表者や管理者は職員とともに、サービスの質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。				職員の意見を十分に聞いている。	

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。				必要な書類は整備され、適切に記録されている。	
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。				介護計画に反映させている。	
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。				個別記録や連絡帳で共有し、確認サインもあった。	
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。				保管場所、保管方法を取り決め実行している。	
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。				マニュアルがあり、ミーティング時には研修している。また、年2回、昼間や夜間を想定した消防訓練を行っている。	・緊急対応想定訓練の実施
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、うがいや手洗いなどを実行している。	
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。				事故報告書、ヒヤリはっと報告書は整理され、対策会議も行われ、事故防止に努めている。	・対策会議議事録の整備
(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を提供している。	・研修の復命と共有
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)				職員旅行や新年会、ボーリング大会などの親睦と悩みの聴取の機会をつくっている。	

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。				重要事項説明書等に基づいて説明している。	・情報公開項目、第三者評価結果の活用
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。				ホーム独自のパンフレット等を活用して説明している。	・記載事項の整合
<p>入居時及び退居時には、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。				事前にあセスメントし、職員間で共有して、入居者を迎え入れている。	・アセスメント様式の検討
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。				十分に説明し、家族と連携を取りながら支援している。	
<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。				処理手順は明確であり、各担当者や外部機関、法人共通で選任された第三者委員は掲示物で周知している。	・重要事項説明書への記載の徹底
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。				面会時の声かけや定期的な連絡をして、意見や要望を伝えやすい雰囲気づくりをしている。	
<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。				十分に配慮している。	
<p>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。</p>							
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。				業務日誌や業務の中で職員の意見を聞くなどして工夫しているが、ケアカンファレンスは不定期であり、全職員での課題の共有や検討は不十分である。	・全職員による定期的なカンファレンスの実施

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
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。				介護計画は、業務日誌の記載を基に、職員の気づきや意見も考慮して担当者と責任者で作成しているが、定期的なケアカンファレンスを通じて内容を共有する仕組みづくりは不十分である。	・全職員による定期的なカンファレンスの実施
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。				意見が十分出せる雰囲気である。	
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。				具体的な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。				家族の要望を取り入れて作成している。	
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。				長期、短期の目標は明示され、見直しがされているが、評価の記入が不十分である。	・記録方法の工夫
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て支援している。	
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。				入居者一人ひとりの状態に応じて支援している。	
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)				食器洗い、洗濯、配膳などの場面づくりをしている。	
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。				買い物時に支払ってもらするなど、力量に応じて支援している。	

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
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。				転倒予防体操や下肢筋力アップ体操、散歩や折り紙、ぬりえなどに無理なく取り組んでいる。	
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。				朝食や土、日の昼食は一緒に調理して同じものを食べている。他は配食で、一緒に食べながらさりげなく支援していた。	
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)				歯科衛生士の資格を持つホームの職員がチェックをし、毎食後声かけなどして支援している。	
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。				義歯、歯ブラシは清掃し一括保管している。	
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。				排泄チェックシートを使用して、声かけや誘導をしている。	
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。				夜勤者が適切に支援している。	
(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、見た目や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。)				個々に合わせた調理方法で、盛り付けも工夫されていた。湯飲みは各自の好みのものを使用している。	
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。				おかゆ、刻み食、とろみ付けなど、入居者に合わせた工夫がされていた。	

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
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。				入浴は毎日概ね16時～18時で、希望により午後の他の時間帯の入浴も支援している。デイサービスセンターにある特殊浴槽も利用できるよう支援している。	
45	73	入居者のペースに合わせて、ゆっくりくつろぎながら入浴ができるようにしている。				ゆったり入浴できるよう支援している。	
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。				出張美容の利用を支援している。希望により家族の付き添いで地域の美容院に行くことを支援している。	
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。				睡眠チェック表を作成し、就寝、起床を見守っている。	
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。				職員間で対応を検討し、リズムが回復するよう支援している。	
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。				談話コーナーや廊下のソファなどに、三々五々集まり、寄り添って穏やかに過ごしている様子が伺えた。	
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。				職員が間に入り、気分を紛らわしたり、散歩に誘うなどうまく解消している。	
(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。							
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つように支援している。				計算・漢字ドリルや折り紙、ぬりえなど多様な楽しみごとを生活の中に自然に採り入れている。	
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)				掃除や洗濯物たたみ、園芸や食器洗い、にわとりや猫の世話など出番の見い出せる場面づくりを支援している。	

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
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)				買い物、犬を連れての散歩、四季それぞれのイベントなど、外出を楽しんでいる。	
(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。				さりげなく支援している。	
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。				誇りを大切にしながらさりげなくカバーしている。	
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」を不実しない等)				言葉づかいに配慮し、自尊心を傷つけないように接している。	
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べて接している。				ゆったりとした優しい言葉づかいで、笑顔があふれていた。	
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)				「良かったね」「有難う」などの言葉かけが、自然に聞かれた。	
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)				日中は玄関に鈴をつけ、鍵はかけていない。外出傾向の把握をしており、近くのス・パーにも理解を得ている。	
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、常に気を付けている。				職員は十分認識しており、言葉や薬による拘束はない。	

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) 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。				カロリーや栄養バランスは栄養士資格を持つ介護職員を中心に把握し、食事や水分摂取量も記録するなど支援している。	
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。				薬は適切に管理され、一人ひとり手渡しして確認している。	
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。				薬の目的と副作用については、全員が把握している。	
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。				必要に応じ、関係者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。				年1回、市の健康診断を受けている。また、受診、往診など適宜支援している。	
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。				主治医や家族と連携を取りながら、ホーム復帰への支援をしている。	
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)				ホーム内は清潔であり、キッチン、冷蔵庫、洗濯機も定期的に清掃している。	衛生管理チェック表の作成
69	127	気になる臭いや空気のおどみがないように、適宜、換気をしている。				適宜換気され、空気のおどみはない。	

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
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ます。				仏壇やテレビ、ぬりえのカレンダー、時計などが持ち込まれ、落ち着いた雰囲気であった。	
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。				花や縫いぐるみ、手作りの折り紙などが掛けられ、古いオルガンも置かれていた。ペットの猫も優しい雰囲気を醸していた。	
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。				音の大きさや明るさは適切であった。	
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。				加湿器や除湿機がセットされており温度調節も適切であった。	
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。				大きな日めくりカレンダーや見やすい時計が設置されていた。	
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。				居室は手書きの名札や折り紙が飾られ、トイレは矢印で表示してある。また、夜間はトイレの入り口にライトをつけるなど配慮されている。	
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。				便座のそばの手すり、浴槽の自助具など使いやすいように工夫されていた。	
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。				廊下や下駄箱に握りやすい手すりが工夫されていた。	

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
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、ホーム便りや生活の状況、健康状態、金銭出納の明細のコピーを送付している。	
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。				家族は自由に訪問できる。職員は湯茶の接待など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。				うまく間を取り持っている。	
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。				希望があれば居室でも別の部屋でも可能である。	
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。				自治会には加入していないが、夏祭りや文化祭に参加している。運営推進会議では地域との連携などについて定期的に検討している。	
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・研修の受け入れ等)				ヘルパー実習生の受け入れや保育園児との交流もあり、見学者も受け入れている。	
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。				運営推進会議のメンバーでもある「ふれあいセンター」の職員を通して連携している。	
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)				商店、警察、消防との連携はあり、協力を得ている。	・ホーム便りを活用した更なる連携