

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>”グループホームは住み慣れた地域の中で”との熱い思いから、隣にスーパー、近くに銀行、郵便局、コンビニ、小学校のある地域に立地し、買い物や散歩、子供たちとの交流など、地域に溶け込んだ生活となっています。管理者は2ユニットの職員と共に運営理念を共有し、更に職員への意識付けのため勉強会を行い、熱意を持って支援、運営に当たっています。自治会に加入しており、3世代交流、地域の行事への参加、ホームでのバザー(年1回)に住民の参加など多彩な行事で入居者から喜ばれています。</p>
<p>特徴的な取組等</p> <p>開設当初より家族会を結成し、家族の交流、職員との関係づくりを積極的に行い、また3ヵ月毎のケアカンファレンスに、家族全員参加し、見直しと計画策定をしています。新規採用の職員にはプリセプター制度による研修を2日間実施し、介護の質の向上に努力されています。職員の中からプリセプターをつける事により双方の研修となっています。記録評価、学習、行事、広報、コストなど各種委員会を立ち上げ、職員が役割を分担し運営に役立っています。</p>
<p>現状及び改善策</p> <p>・自尊心を傷つけないような言葉かけに注意されていますが、時に馴れ合いになる言葉が出るようです。認知症ケアの研修、および接遇研修を受けられてはいかがでしょうか。</p>

グループホーム名	アイユウの苑 グループホーム
訪問調査日	平成19年 3月14日
評価確定日	平成19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	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	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	6
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、職員共に意義、役割について理解している。勉強会も行っている。	
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。				理念を掲示し、ホーム日誌にも記載して全員で共有している。	
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。				毎日のミーティングで活発な意見交換をし、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)				運営推進会議を開催し、法人の広報誌(ホームの記事を含む)の配布やバザーの実施などで啓発をしている。	・ホーム独自のホーム便りの発行
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。				日中は3名体制で、屋外活動にも対応している。	
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。				各ユニット1名の夜勤体制で対応している。	
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)				生活の流れに応じた人員配置で、緊急時は勤務交代や時間外勤務で対応している。	・代替職員の確保
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。				法人はサービスの質の向上に前向きであり、管理者は職員と共に目標を定め、サービスの質の向上に熱意を持って取り組んでいる。新任職員にはプリセプター制を採っている。	
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。				職員の採用は経営者が決めている。運営方針、入居者については職員の意見を聞き、大事にしている。	

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
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。				各種書類は整備され、適切に記載されている。介護記録はセンター方式を活用している。記録は独自のものに変更し状態が把握しやすく工夫している。	
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。				日々の記録を計画に反映し、ケアに活かしている。	
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。				伝達ノート、業務日誌、カードックスを使用して、記録内容が一覧できるようにし、全職員が共有できるよう工夫して。	
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。				取り扱いの取り決めがあり、薬や刃物は夜間施錠し、洗剤は入居者の目の届か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。				マニュアルを作成し、実地訓練、勉強会、ロールプレイングを年1回実施している。	
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、手洗い、うがい、衣服の消毒などで予防を実行している。	
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をきちんと記録し、発生防止のため改善策を講じている。各ユニットごとのリスク委員を置いている。	
(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。				研修会への参加は積極的であり、職員の希望も入れて勤務の一環として行っている。	
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)				管理者は声かけや面接をし、またカンファレンスの中で悩みを聴取している。法人では旅行、忘年会を実施している。	

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
(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。							
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。				重要事項説明書など各資料に基づいて説明している。第三者評価は玄関に置き、自由に閲覧できる。	
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により、わかりやすく説明している。	
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。							
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。				入所前の面接は担当スタッフと共に行い、情報はセンター方式を活用し職員と共有し、入居者を迎え入れている。	
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。				家族に十分説明し、安心して退居先に移れるようにしている。	
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。							
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。				重要事項説明書に苦情受付窓口、第三者委員、外部機関を明示し、苦情処理の手続きを明確にしている。	
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。				3ヶ月毎に家族会参加のカンファレンスを行い、十分に意見を聴取できている。家族参加の行事も計画され、また面会も頻繁にあり、ホーム便りはその際手渡している。	
(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。							
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。				相手の立場になって接し、人権やプライバシーに配慮した対応がなされていた。個人情報保護方針を取り決め留意している。	

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。				月1回、ケアカンファレンスを行い、問題点を共有し、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。				各職員が担当制をとっているが、計画は全員で検討している。カードックスに計画を提示し、常に計画の確認ができる。	
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。				ケアカンファレンスでは、活発な意見交換をし、アイデアも活している。	
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。				センター方式で、情報を追加記入して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。				3ヶ月に1回家族を交えたケアカンファレンスを行い、意見、要望を聞いている。	
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。				到達目標を明示し、計画に沿って介護を実施している。3ヶ月毎の担当者会議や毎月のケアカンファレンスで見直しをしている。	
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。				買い物、散歩、入浴など個人のペースで自由に暮らせるよう支援している。	

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す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。				職員は自立支援を念頭に、必要な人にはさりげなく支援していた。	
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)				掃除、後片付け、洗濯物たたみ、野菜づくり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。				自己管理できる人は1名で、買い物時など、入居者の力量に応じて支援している。家族と管理方法やリスクなど相談して支援している。	
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。				体操、嚙下体操、散歩を日常生活の中で無理なく取り組んでいる。また味覚障害予防のため、亜鉛入りのジュースを週2回飲用している。	
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。				一緒に食事をしながら、さりげなく支援していた。	
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)				毎食後見守りで歯みがきを実施し、夕食後には口腔内のチェックを行っている。	
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。				居室の洗面所で洗浄、保管し、できない人は事務室で保管している。	
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。				排尿チェック表を活用し、トイレ誘導を行っている。夜間オムツ使用1名で、数名は改善が見られた。	
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。				トイレ誘導など適切に行っている。	

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
(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、見た目でも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。)				健康状態に合わせ、季節に応じた献立、誕生日に本人の希望を取り入れた調理をしている。食器にも配慮している。	
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。				個人の状況や希望に合わせ、お粥、刻み、とろみをつけるなど配慮している。	
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。				入居者の希望に合わせ、好みの時間に入浴できるように、16時～21時に設定している。	
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。				二人で入ることもあり、入居者のペースでくつろぎながら入浴している。	
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。				家族が付き添って地域の理美容院を利用できるよう支援している。	
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。				入居者の睡眠パターンを把握し、適切に支援している。	
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。				日中の生活を検討し、ケアプランが必要な場合には計画を立案し支援している。	
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。				ソファー、畳の間、食堂のテーブルと椅子、それぞれの場所で気持ちよく過ごせるように、雰囲気づくりをしている。入居者同士で助け合う場面が伺えた。	
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。				職員が間に入り上手く解消している。	

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)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。				入居者の希望や楽しみごとなどを把握して、活躍できる場面づくりに配慮している。	
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)				テレビを見たり、買い物を楽しんだり、掃除、洗濯物たたみ、配膳、後片付けなど、出番を見い出せるような場面づくりを支援している。	
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)				毎日、交代で買い物に出かけ、晴れた日には散歩や小学校、地域の行事に参加している。	
(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。				プライバシーに配慮し、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。				自尊心を傷つけないよう、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」を否定しない等)				丁寧な言葉づかいには配慮しながら支援しているが、時に馴れ合い的な言葉が出ることもある。	・認知症ケアについての研修
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。				ゆったりとした優しい雰囲気です。職員に精神的な余裕のない際には、徹底できないこともある。	・認知症ケアについての研修 ・職員間での連携
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)				感謝の言葉など、自信を高めるような言葉かけをしている。	

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
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)				日中は施錠せず、センサーを活用し、時々外へ出る人を察知し、一緒に出かけるようにしている。	
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。				言葉や薬による拘束はしていない。	
(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。				毎日昼食のみカロリー計算がしてある。食事、水分摂取量の記録はある。1日のカロリー計算を適宜している。よく作るメニューのカロリー計算をし献立づくりの参考にしている。	
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。				看護師資格を持つ管理者が分薬し、手渡しして服薬を確認している。	
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。				薬の情報はファイルされ、職員全員が把握している。	・服薬一覧の更新
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。				医師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。				協力病院で年1回の健康診断を受けており、定期受診や往診も実施している。	
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。				家族を通して経過を把握し、家族とともにホームへの復帰を検討している。	

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)				ホーム内は清掃され、台所用品、冷蔵庫、洗濯機も定期的に消毒している。	
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。				1日4回を目安に換気している。気になる臭気はなかった。	
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ている。				馴染みの家具や個々の好みの物を持ち込んでいる。	
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、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。				落ち着いた雰囲気であった。	
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。				部屋は明るく、気になる音はなかった。	
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。				温度調節は適切に行われていた。	
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。				大き目のカレンダーや、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。				居室等、それぞれがわかるように配慮され、トイレも大きく表示されていた。	
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。				現時点では自助具は不要であるが、必要時には速やかに設置できる。	
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。				トイレ、浴室には手すりがあり、入居者の状態により車椅子、歩行器、シルバーカーで対応している。	

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)				月1回は必ず家族の面会がある。その際に、ホーム便りと共に金銭出納状況、日常の様子を伝えている。	
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。				いつでも自由に面会でき、家族会や行事を通して、入居者と家族間の交流を図っている。	
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。				お茶の接待をし、さりげなく入居者との間を取り持つようになっている。	
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。				宿泊は可能で、希望があれば食事の提供をしている。	
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。				自治会に加入しており、町内のどんど焼きや盆踊りに参加している。	
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・研修の受け入れ等)				相談、見学など常時受け入れており、認知症サポーター養成研修に取り組んでいる。	
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。				運営推進会議を実施し、連携している。	・構成メンバーの拡大の検討
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)				隣接のスーパー、小学校、警察署、消防署に働きかけ、協力を得ている。	