

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)	
グループホーム コムスのほほえみ倉光は設立3年目に入り、地域の中においても理解し受け入れてもらっている存在です。昨年は、入居者ご本人や家族の希望でターミナルケアをされ、信頼関係を築かれた。笑顔を大切に、音楽療法も取り入れている。特に女性にとって月1回のビューティメイク教室は、好評である。又、ホームに隣接して同系列の小規模多機能型施設もあり、これからより地域密着型を目指されているホームです。	
分野	特記事項( 優先順位の高い要改善点について)
	特記事項なし。
運営理念	
	入居者一人の不穏な行動が他の入居者に方に与える影響も多々あり、不安を取り除いてあげる努力をさらに期待します。
生活空間づくり	
	介護計画作成時において、入居者本人の希望もくみ取る努力を望みます。
ケアサービス	
	特記事項なし。
運営体制	

分野・領域	項目数	「できている」項目数
		外部評価
運営理念		
運営理念	4項目	4
生活空間づくり		
家庭的な生活環境づくり	4項目	3
心身の状態に合わせた生活空間づくり	6項目	6
ケアサービス		
ケアマネジメント	7項目	5
介護の基本の実行	8項目	7
日常生活行為の支援	10項目	8
生活支援	2項目	1
医療・健康支援	9項目	6
地域生活	1項目	1
家族との交流支援	1項目	1
運営体制		
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. 調査報告書

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。				入社時の研修において理念についての講義あり。又、理念をホームに掲示し毎日の申し送り時に唱和している。	
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。				玄関にファイルブックにして置いてあり、家族に見てもらえる様にしてある。	
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。				契約時にその内容を十分な時間を使い説明し、同意を得ている。	
		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)				運営推進会議にて地域の方々にホームの説明をしている。	
<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)				玄関まわりは、清潔であり、気軽に誰でも訪ねやすいよう配慮している。	
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。				共用の場でもあるリビングには、テーブルや椅子が置いてあり、畳の間で寛いでいる人もあり、家庭的な雰囲気がある。	

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>				リビングに隣接した畳の部屋に毎日のようにそこで仮眠したりして自分の居場所がある。	
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>				職員のあとを追うように、何度も繰り返し同じ事を質問され、不穏の空気が感じられた。	自分の居場所がなく心が不安定な入居者に対して諦めないでしっかり傾聴して不安を取り除いてあげることが望ましい。
<b>家庭的な生活環境づくり 4項目中 計</b>			3	1	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>				各フロアの要所要所に手すりが設置されており、又、トイレも各フロアに3カ所ずつあり、自立に向けた配慮がある。	
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、家庭的な雰囲気をごわさず、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>				入居者一人ひとりの居室に表札が掛けてあり、トイレにはわかりやすい表示があり、工夫している。	
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>				職員の会話のトーンは適当である。食堂や廊下では状況に応じ光量を調節している。テレビの音は低い。	
12	15	<p>換気・空調の配慮</p> <p>気になる臭いや空気のだよみがないように、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>				窓を開けて換気している。気になる臭いはない。	
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>				リビングに見えやすい時計やカレンダーが設置してある。	
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。(ぼうき、たらい、裁縫道具、大工道具、園芸用品、趣味の品等)</p>				裁縫道具等、用意している。	
<b>心身の状態に合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。				入居者一人ひとりの状況に合わせて、入居者主体のプランを作成している。	
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採り入れて作っており、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。				カンファレンスでスタッフの意見等を聞き介護計画を作成し、個人ファイルを皆が見て把握している。	
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。				入居者の家族の意見は反映されていない方もいる。	入居者一人ひとりの行動や言葉に関心を持ち読み取る努力を望みます。
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。				入院・退院後の見直しはしているがその途中の状態変化時は見直ししていない。	状態変化に応じた見直しをされるとよい。
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。				その日の流れを記録するのではなく会話や具体的な様子を記録している。	
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言い、重要な点はすべての職員に伝わる仕組みを作っている。				朝夕の申し送りは、確実に伝えている。	
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。				毎月ホーム会議をして活発に意見交換を行なっている。	
<b>ケアマネジメント 7項目中 計</b>			5	2	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					
	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)				入居者一人ひとりに対して人格を尊重し、声掛けやさりげない介助を心掛けている。	
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。				職員が忙しそうにしていると声を掛けにくい。	入居者に合わせた対応を望む。
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。				編物が得意な方には編物を、英語が好きな方には英語で話しかけたりしている。	
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。				入居者が自分のペースで暮らせるよう配慮し、本人の生活習慣も大切にしている。	
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し、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)				理美容師の方が来訪している日に今日は髪を切りたくないと言われれば本人に決めてもらっている。又、風呂の決定等。	
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)				見守りながらなるべく一人でできることはしてもらっている。	
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。				身体拘束はしていない。	
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)				日中は玄関に鍵をかけていない。外に出る時はさりげなく一緒に出かける。	
介護の基本の実行 8項目中 計			7	1	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						
		(2)日常生活行為の支援 1) 食事					
30	43	<p>馴染みの食器の使用</p> <p>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。</p>				箸は一人ひとり使い慣れたものになっているが茶碗や湯呑みは壊れない食器を使用している。	これが自分の食器なんだと一人ひとりが違って良い。
31	44	<p>入居者一人ひとりにあわせた調理方法・盛り付けの工夫</p> <p>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。</p>				個別で刻み食やミキサー食、おかゆ、とろみ等、対応している。	
32	45	<p>個別の栄養摂取状況の把握</p> <p>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。</p>				一日の水分摂取量は毎日記録している。栄養バランスはおおよそ把握している。	
33	47	<p>食事を楽しむことのできる支援</p> <p>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。</p>				同じ場所で食事をしているが入居者の方とは別の食事をしている。	入居者の方と同じ食事をしながら味つけや、硬さをみると様子がよく分かる。
		2) 排泄					
34	48	<p>排泄パターンに応じた個別の排泄支援</p> <p>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。</p>				個々の排泄がスムーズに行くように誘導している。	
35	50	<p>排泄時の不安や羞恥心等への配慮</p> <p>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。</p>				周囲の方にも気を配り、さりげなく誘導し、プライバシーには配慮している。	
		3) 入浴					
36	53	<p>入居者一人ひとりの希望にあわせた入浴支援</p> <p>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)</p>				希望に合わせて入浴できる様、配慮している。	
		4) 整容					
37	56	<p>理美容院の利用支援</p> <p>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)</p>				ほとんどの方は出張美容院を利用している。又、本人の希望で近所の美容院を利用する方もいる。	

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	<p>プライドを大切にした整容の支援</p> <p>整容の乱れ、汚れ等に対し、プライドを大切にしたり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)</p>				髭剃りや着衣は声を掛けながら見守っている。食べこぼし等はさりげなく行っている。	
		5) 睡眠・休息					
39	60	<p>安眠の支援</p> <p>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。</p>				個々の睡眠パターンを把握するように努めており、それぞれの人に合った安眠策を取っている。	
<b>日常生活行為の支援 10項目中 計</b>			8	2	0		
		(3)生活支援					
40	64	<p>金銭管理の支援</p> <p>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。</p>				原則、所持して頂かないことになっているがやむを得ない場合は家族の承諾を得ている。	日常にお金にふれ、使えるように支援されることを検討されると良い。
		(4)ホーム内生活拡充支援					
41	66	<p>ホーム内の役割・楽しみごとの支援</p> <p>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)</p>				日常の中に楽しみ事(カラオケ・編物等)役割で活かすよう取り組みをしている。	
<b>生活支援 2項目中 計</b>			1	1	0		
		(5)医療機関の受診等の支援					
42	68	<p>医療関係者への相談</p> <p>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)</p>				地域の病院と提携している。月2回受診している。その他電話の相談、緊急時の診察、往診も対応して頂いている。	
43	73	<p>早期退院に向けた医療機関との連携</p> <p>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。</p>				入院先の担当医や看護師さんに状態を聞いている。	
44	74	<p>定期健康診断の支援</p> <p>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。</p>				常に医師の指導を受けられるよう支援している。	

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>				その方に合わせ買い物や調理、掃除をしてもらいながら身体機能の維持・向上するように取り組んでいる。	
		(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>				入居者同士のトラブルは少ないが、気分を害する言動等があった場合は、職員がフォローしている。	
		(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>				食後は歯磨きをされる様、声掛けをしているが、無理強いせず意思を尊重している。	習慣にしまえば苦にならない。
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>				医師の指示のもと、服薬の支援をしているが、副作用については承知できていない。	個人ファイルに薬の副作用について説明書きがあるので、徹底されるとよい。
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>				職員は救命講座を順番に受けているが、まだ全員ではない。	全職員が受講される予定。
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>				感染症予防のマニュアルがあり、実行している。	
<b>医療・健康支援 9項目中 計</b>			6	3	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)				出来るだけ外に出掛ける機会を持っている。(買い物、外食、散歩、図書館等)	
<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)				家族が気軽に訪問できる様、心掛けている。居室への宿泊も出来る。	
<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。				管理者はケアの質の向上に熱意を持ち、他のスタッフと相談しながら取り組んでいる。	
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。				現場の意見を参考にして入居判定会議を行なっている。	
		2. 職員の確保・育成					
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。				適切なシフト勤務を組んでいる。	
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。				入社時に研修があり、入社後も社内研修等、随時行なっている。	
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)				悩みを聴取する相談窓口があり、職員間の交流は常にある。又、親睦会や気晴らしの機会作りがされている。	

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						
		<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)				必ず本人と面会し、家族の希望も聞き、現場のスタッフの意見も参考にしながら入居判定会を行なっている。	
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、提携医との話し合いで本人に一番良い方法を検討している。	
		<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)				個々の場合に対応した衛生管理を実施している。	
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。				薬や刃物は保管場所を決め鍵付きの所に入れている。	
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、今後に活かす意義づけ等)				会社のフォーマットがあり、実施を義務付けられており、周知している。	
<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。				事前に資料を提出し、訪問時も積極的に提供している。	
		<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。				契約時に説明し、文書も渡している。	
<b>情報・相談・苦情 2項目中 計</b>			2	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>7. ホームと家族との交流</b>					
65	122	<b>家族の意見や要望を引き出す働きかけ</b> 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。				面会時には必ず話しかけ、現在の様子を話している。	
66	123	<b>家族への日常の様子に関する情報提供</b> 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)				よく来られる家族には会った時に、来られない家族に対しては電話にて様子を知らせている。	
67	126	<b>入居者の金銭管理</b> 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、家族に定期的にその出納を明らかにしている。				会社の立替えで管理し、出納は毎月家族に見せている。	
<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	<b>市町村との関わり</b> 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。				協力体制はある。	
69	130	<b>地域の人達との交流の促進</b> 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。				近所の方からお花を頂いたりする。	
70	132	<b>周辺施設等の理解・協力への働きかけ</b> 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)				町内会、老人会会長、民生委員等、又、近所の商店の方達に理解して頂いている。	
71	133	<b>ホーム機能の地域への還元</b> 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)				ホームの見学、研修生等、積極的に受け入れている。	
<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。