

1. 調査報告概要表

【評価実施概要】

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 事業所番号 | 4270105051 |
| 法人名 | 医療法人 博和会 |
| 事業所名 | グループホームすずな |
| 所在地 | 長崎県長崎市愛宕4丁目1番1号 (電話) 095-823-7107 |

| | |
|-------|----------------------|
| 評価機関名 | 特定非営利活動法人 福祉総合評価機構 |
| 所在地 | 長崎市桜町5番3号 大同生命長崎ビル8階 |
| 訪問調査日 | 平成21年3月27日 |

【情報提供票より】 (平成21年2月13日事業所記入)

(1) 組織概要

| | |
|-------|-------------------------------|
| 開設年月日 | 昭和・平成 17年 5月 1日 |
| ユニット数 | 2 ユニット 利用定員数計 18 人 |
| 職員数 | 15人 常勤 15人, 非常勤 0人, 常勤換算 7.5人 |

(2) 建物概要

| | | |
|------|------------|------|
| 建物構造 | 鉄筋コンクリート造り | |
| | 4階建ての | 3階部分 |

(3) 利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

| | | | | |
|---------------------|-------------------------|----------------|-------|---|
| 家賃(平均月額) | Aタイプ 45,000、Bタイプ 36,000 | その他の経費(月額) | ～ 円 | |
| 敷金 | 有 (円) | 無 | | |
| 保証金の有無 (入居一時金含む) | 有 (円) | 有りの場合 償却の有無 | 有 / 無 | |
| 食材料費 | 朝食 | 円 | 昼食 | 円 |
| | 夕食 | 円 | おやつ | 円 |
| | または1日当たり 1,200 円 | | | |

(4) 利用者の概要 (2月 13日現在)

| | | | | | |
|-------|---------|------|------|----|------|
| 利用者人数 | 18 名 | 男性 | 2 名 | 女性 | 16 名 |
| 要介護1 | 8 名 | 要介護2 | 1 名 | | |
| 要介護3 | 6 名 | 要介護4 | 3 名 | | |
| 要介護5 | 名 | 要支援2 | 名 | | |
| 年齢 | 平均 84 歳 | 最低 | 72 歳 | 最高 | 97 歳 |

(5) 協力医療機関

| | |
|---------|--------------------------|
| 協力医療機関名 | 愛宕病院、十善会病院、西脇病院、ツダ眼科、原歯科 |
|---------|--------------------------|

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

当事業所は高台にある施設の3階に位置し、長崎市の景色を見渡す事ができ、心地よい風が通る中、ゆったりとした生活が出来る環境となっている。母体が医療法人で隣接している事もあり、様々な面で連携が取れる体制が整っている。また消防設備に関しては最新の設備が整っており、消防署だけでなく自治会を中心とした住民も積極的に訓練に参加している。各居室は利用者の個性が表れており、家庭的で広く快適な空間が広がっており、利用者本位の生活が可能となっている。昨今では、職員の異動がほとんどなく、職員の異動を極力抑えるために職員がやり甲斐をもって取り組む事が出来るように努めている。評価の結果は、真摯に受け止められており、運営推進会議で報告し、管理者、職員全員で検討するのはもちろんの事、利用者の家族や自治会を中心とした地域住民から積極的に意見や要望を抽出し、より良いサービスへ繋げていこうという意識が感じ取れる。

【重点項目への取組状況】

| | |
|-------|--|
| 重点項目① | 前回評価での主な改善課題とその後の取組、改善状況 (関連項目: 外部4) |
| | 前回評価時の改善項目は、運営推進会議の場で報告し、管理者や職員等で改善に向けた検討が行われ、改善計画シートにその内容がまとめられている。特に同業者との交流と重度化した場合の指針については顕著な改善が見受けられた。他の項目も改善の優先順位を踏まえ、段階的に改善出来るよう努めている。 |
| 重点項目② | 今回の自己評価に対する取り組み状況 (関連項目: 外部4) |
| | 自己評価・外部評価を1年間のサービスの見直しを行う良い機会として捉え取り組んでいる。しかし、自己評価作成の過程に職員の参加はなされていない。 |
| 重点項目③ | 運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み (関連項目: 外部4, 5, 6) |
| | 前回の評価結果については改善計画シートを作成し、運営推進会議で報告を行い意見を募っている。3カ月に1回実施されており、参加者は地区自治会長、民生委員、利用者及び家族代表、地域包括支援センター職員、事務所代表等となっている。利用者の状況報告、参加行事の報告、感染症対策や合同火災訓練について報告を行っている。また、必要に応じて随時、市町村担当者との連絡を取っており、介護相談員の受け入れや地域包括支援センターからの打診を契機に陶芸教室の実施を行うなど、市町村とともにサービスの質の向上に努めている。 |
| 重点項目④ | 家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映 (関連項目: 外部7, 8) |
| | 電話連絡や家族が訪問した際の面談で、利用者の生活の様子や健康状態、職員の異動等について報告、意見や要望の抽出を行っている。また、金銭管理については、施設1階にある事務所が管理しており、毎月、利用料の請求書と一緒に出納帳と領収書を郵送し、報告している。重要事項説明書等に苦情受付の窓口を明記しており、利用契約時に説明を行っている。 |
| 重点項目④ | 日常生活における地域との連携 (関連項目: 外部3) |
| 重点項目④ | 年間のおおまかな行事スケジュール表があり、花見や花火見物、地域夏祭りといった季節を感じ取れるような行事、ランタンフェスティバルやあじさい祭り等への参加により地域の人々との交流を図っている。その他にも自治会との結びつきは特に強く火災訓練時の地域住民の参加や敬老会など、地域との交流に努めている。今までは出来ていなかった地域の保育園や学校との交流についても前向きに検討している。 |

2. 評価結果（詳細）

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------------|------|---|---|----------------------|---|
| I. 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1. 理念と共有 | | | | | |
| 1 | 1 | ○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている | 事業所の開設当初から地域密着型サービスとしての理念を意識し、「地域の中であなたらしい生活が送れるように支援します」という介護理念を職員で意見を出し合い作成されている。これは、年3回発行する広報誌にも記載があり、利用者の家族や地域住民への啓発も行っている。 | | |
| 2 | 2 | ○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる | 理念はホームの玄関や事務室等に掲示されており、誰もが日々確認できるようになっている。しかし、理念をもとに現場の中で実践していくという意味では、日々の具体的な取り組みには至っていない。 | ○ | 事業所としても介護理念の再検討をすでに進めており、管理者、職員等の意見を考慮した理念を再構築し、現場での具体的な取り組みがなされる事を期待する。 |
| 2. 地域との支えあい | | | | | |
| 3 | 5 | ○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている | 年間のおおまかな行事スケジュール表があり、花見や花火見物、地域夏祭りといった季節を感じ取れるような地域の行事、ランタンフェスティバルやあじさい祭り等への参加により交流を図っている。その他にも自治会との結びつきは特に強く、火災訓練時に地域住民の参加があったり、敬老会への参加など、地域との交流に努めている。今までは出来ていなかった地域の保育園や学校との交流についても前向きに検討している。 | | |
| 3. 理念を実践するための制度の理解と活用 | | | | | |
| 4 | 7 | ○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる | 前回の評価結果については改善計画シートを作成し、運営推進会議で報告を行い意見を募るなどし、段階的ではあるが改善に向けた動きがある。また、自己評価・外部評価を1年間のサービスの見直しを行う良い機会として考え取り組んではいるが、自己評価の作成には職員が参加出来ておらず、外部評価の内容や実施する意義の理解については不十分である。 | ○ | 職員が自己評価作成の過程に参加できるような体制を整えるのと同時に、職員への外部評価の内容や実施する意義の啓発を行い、評価結果を今後のより一層のサービスの質の向上に繋げていくよう期待する。 |

グループホーム すずな

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|------------------------|------|--|---|----------------------|----------------------------------|
| 5 | 8 | ○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 会議は3カ月に1回実施している。参加者は、地区自治会長、民生委員、利用者及び家族代表、地域包括支援センター職員、事務所代表等となっている。利用者の状況報告、参加行事の報告、感染症対策や合同火災訓練についても報告を行っており、参加者の質問や意見を抽出し現場で活かすように努めている。またこれらの内容は、会議録の中で確認できる。 | | |
| 6 | 9 | ○市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる | 必要に応じて随時、市町村担当者との連絡を取っており、介護相談員の受け入れも行っている。また、地域包括支援センターからの打診を契機に陶芸教室の実施を行うなど、市町村とともにサービスの質の向上に努めている。 | | |
| 4. 理念を実践するための体制 | | | | | |
| 7 | 14 | ○家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている | 電話連絡を行ったり、家族が訪問した際には面談を行うなど、定期的に利用者の生活の様子や健康状態、職員の異動等について報告を行っている。また金銭管理については、事務が管理しており、毎月、利用料の請求書と一緒に出納帳と領収書を郵送し、報告している。 | | |
| 8 | 15 | ○運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 家族会はないがエレベータ前に意見箱の設置を行い、さらに重要事項説明書等には苦情受付の窓口を明記しており、利用契約時に説明を行っている。また、家族が訪問した際の面談の中で、意見や要望を抽出し、運営に反映させるように努めている。 | | |
| 9 | 18 | ○職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている | 管理者や勤務年数の長い職員が、新しい職員が仕事の大変さよりもやり甲斐を感じてもらえるよう意識の向上に努めており、職員の異動はほとんどなく安定している。やむを得ず異動が生じた際には引き継ぎ期間や情報交換を行う時間について考慮したり、アセスメント等の記録を充実させる事で利用者の事を出来るだけ早く理解できるようにし、ダメージを防ぐことが出来るよう努めている。 | | |

グループホーム すずな

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|----------------------------------|------|---|--|----------------------|--|
| 5. 人材の育成と支援 | | | | | |
| 10 | 19 | ○職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている | 事業所内では月1回にユニット会議と全体会議を行っており、その中で事業所内外である研修の報告も行っている。これらの内容は議事録や研修資料等のファイルの中で確認できる。しかし会議や研修には時間の都合等で参加できない職員も多く、また段階に応じた育成計画作成までには至っていない。 | ○ | 職員の経験や能力に応じた育成計画を作成し、段階的な指導育成が出来る仕組み作りが望まれる。その中で職員の積極的な研修の参加を促し、職員同士が互いにカバーし合いながら、より高度なサービスに繋げていく事を期待する。 |
| 11 | 20 | ○同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている | グループホーム連絡協議会に入った事を契機に、同業者とのネットワーク作りやグループワークやインフォーマルな交流の機会を設ける事ができるようになっている。また夏の花火大会時には、他のグループホームの協力を得て職員と利用者で訪問し、屋上で見物させてもらうなどの取り組みも行っている。 | | |
| Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応 | | | | | |
| 12 | 26 | ○馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している | 利用の相談を受けた後、事前に本人と家族に事業所を見学してもらっている。その後、ホームを利用する事になった場合は、利用者の健康状態等の情報を聴取し、利用者の意志に応じてスムーズにサービス利用が出来るように努めている。医療機関や他福祉施設からの異動の場合には、その機関からの情報収集も行っている。 | | |
| 2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援 | | | | | |
| 13 | 27 | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている | 職員は利用者の安全を第一に考え、同じ目線に立って話に傾聴する事を常に意識し、利用者一人ひとりと出来るだけ長く接する機会をもてるように心がけている。その信頼関係を築いていく中で、職員が学ぶ事があったり、思い出話を教えてもらうこともある。 | | |

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|---------------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 1. 一人ひとりの把握 | | | | | |
| 14 | 33 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している | 日々利用者と接する中で、利用者の表情や話に傾聴する事に重点を置き、思いや意向の把握をしている。同時に利用者の日々の生活や暮らしぶりは随時記録されており、その記録を職員全員で共有している。ミーティングや申し送りの際にも伝達しており、困難な場合は本人本位に検討している。 | | |
| 2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し | | | | | |
| 15 | 36 | ○チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映した介護計画を作成している | 介護計画書作成の際には管理者、職員で話し合い、意見交換を行い検討している。また利用者や家族の意見、要望を抽出し、例えば自宅での様子と事業所での利用者の様子の違いを尋ねてみたり、リハビリの要望があった際には、介護計画に反映させたりしている。さらにモニタリングを行い、その後の介護計画を作成する際に反映させている。 | | |
| 16 | 37 | ○現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している | 介護計画は原則3ヶ月に1回見直しを行うようにしている。また入院等本人の状態に変化が生じた際には、随時見直しを行う事としている。介護計画書には、介護スタッフ、家族、医師からの意見や要望を記入する欄も設けられている。 | | |
| 3. 多機能性を活かした柔軟な支援 | | | | | |
| 17 | 39 | ○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている | 要望があれば利用者の通院や送迎支援、自宅訪問、墓参り、日用品の買い物や産地直売所への食材買い出しの支援などに対応している。外泊や家族との外食などにも柔軟に対応しており、外泊届のファイルで確認が出来る。 | | |

グループホーム すずな


| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|------------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働 | | | | | |
| 18 | 43 | ○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している | かかりつけ医は利用者や家族の要望を第一に決定している。母体が医療機関のため、緊急時の協力も対応が可能となっている。歯科や皮膚科などの医療機関とも連携がとれている。また受診の内容や薬の使用に関しては、病院受診記録を作成し、他の職員への正確な伝達が出来るようにしている。 | | |
| 19 | 47 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している | 重度化した場合の対応に係る指針が決定されており、重要事項説明書に明記されており、利用者の利用開始時に説明を行い、家族の同意を得て署名、押印をもらっている。また、既に入所されている方の家族にも説明を行い同意を得ている。 | | |
| IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 1. その人らしい暮らしの支援 | | | | | |
| (1)一人ひとりの尊重 | | | | | |
| 20 | 50 | ○プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない | 職員の採用時に個人情報に関する守秘義務の指導及び説明を行い、誓約書をとっている。利用者の家族へも個人情報の取り扱いについては、説明を行い同意を得ている。また、職員は利用者に対する言葉かけは優しく丁寧に行うなど、配慮している。 | | |
| 21 | 52 | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している | 接する際や日々の記録から利用者の体調を把握し、利用者のペースを大切にし、生活のリズムが崩れないように配慮している。利用者の性格や趣味、生活歴を把握し、さりげない介護や声かけを行いながら要望に応えられるよう努めている。 | | |

グループホーム すずな

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取組んでいることも含む) |
|--------------------------------------|------|---|--|----------------------|----------------------------------|
| (2) その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援 | | | | | |
| 22 | 54 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 食事は法人内の事業所への委託となっているが、盛りつけ方や利用者の好きな食器を選んでもらうなどし、楽しめるように努めている。利用者と一緒に職員が楽しそうに会話をしながら食事をしている様子も伺える。また、利用者の中で可能な方には、簡単な食事の準備や、食器拭き、片付けの手伝いをしてもらっている。利用者の状態に応じてとろみ食や刻み食も行っている。 | | |
| 23 | 57 | ○入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している | ある程度の入浴の予定日時は決められているが、その都度利用者の希望、状態に応じて柔軟に対応している。車イスの方は、シャワー椅子などの福祉用具を利用し、スムーズな入浴ができるよう支援している。 | | |
| (3) その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援 | | | | | |
| 24 | 59 | ○役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている | 入所時の記録や日々の会話から利用者の生活歴や好みを把握して過去の経験や趣味を活かせるように支援している。例えば、台所仕事や洗濯たたみ、掃除など、利用者に参加できるような場面に努めている。 | | |
| 25 | 61 | ○日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している | 安全面の事を考え立地上、事業所の近くを1人で散歩する事は難しいが、外出の要望がある場合は、職員が付き添い支援している。散歩以外の外出先としては、法人内の車両やタクシー等を使い近隣の商店への買い物やピクニック、地域行事等となっている。また外庭には畑があり、そこで育てた芋を収穫して焼き芋にして食したりもしている。 | | |
| (4) 安心と安全を支える支援 | | | | | |
| 26 | 66 | ○鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる | 事業所は施設の3階にあるが、1階へはエレベーターで自由に行き来する事ができ、1、2階の玄関の施錠も営業時間外のみとなっており、日中は開放されている。利用者の玄関からの出入りは、職員で目配りをし、危険が及ばないように注意を払っている。 | | |

グループホーム すずな

| 外部評価 | 自己評価 | 項目 | 取り組みの事実 (実施している内容・実施していない内容) | ○印 (取り組みを期待したい項目) | 取り組みを期待したい内容 (すでに取り組んでいることも含む) |
|-----------------------------------|------|---|---|----------------------|-----------------------------------|
| 27 | 71 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている | 消防署の立会のもと、年に2回避難訓練を行っており、うち1回は夜間想定で実施されている。建物の消防設備は最新の物となっており、スプリンクラーの設置など整備がなされている。避難経路や避難場所の確保、消防署や自治会を中心とした近隣住民との連携も可能である。緊急マニュアルや連絡網の整備など、体制作りにも努めている。 | | |
| (5) その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援 | | | | | |
| 28 | 77 | ○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている | 食事は事業所外で調理されており、法人内の管理栄養士が立てた献立であるため、カロリーや栄養バランスの管理がなされている。水分摂取量やバイタルに関しても、日々細かな個人別の記録がなされている。 | | |
| 2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり | | | | | |
| (1) 居心地のよい環境づくり | | | | | |
| 29 | 81 | ○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている | 玄関や食堂には季節や時間を感じ取れるような装飾が適度になされている。また、廊下は、利用者が徒歩、車イスともに、移動する際に妨げとならないように十分なスペースが設けられている。全体的に音、空調、光の度合いは適度である。リビングにはテーブル、テレビ等が配置されており、利用者は自由に居心地良さそうに過ごされている。 | | |
| 30 | 83 | ○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている | 事業所が高台にあるため、居室からは長崎市の風景がよく見え、広さもゆったりとした居心地の良い空間となっている。各居室には、利用者が使い慣れたタンスや仏壇、家族との写真、時計などが置かれ、利用者自身の個人らしさが見てとれる。要望に応じて畳を居室に敷いたり、すきま風が入らないように保温シートを備えるなど、居心地よく暮らせるよう努めている。 | | |

※  は、重点項目。