

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0770302628		
法人名	(株)ジェイバック		
事業所名	グループホームもも太郎さん(上ノ台)1階		
所在地	福島県郡山市富田町字向作田25番1号		
自己評価作成日	令和3年9月3日	評価結果市町村受理日	令和4年2月1日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/07/index.php
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人福島県福祉サービス振興会		
所在地	〒960-8253 福島県福島市泉字堀ノ内15番地の3		
訪問調査日	令和3年10月6日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

・食事は利用者様にとって一番の楽しみであり、生活するうえで一番重要な事と考え、毎日近くのスーパーに職員が買い出しに行き、新鮮な野菜・生鮮食品・備品等を購入し、職員が利用者様に合わせた食事を手作りで提供しています。
--

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

1. 理念に沿った支援ができるよう、毎日ミーティングの中で理念を唱和し共通理解を深め、8項目からなる接遇スローガンを確認しながら、利用者へ寄り添った支援に取り組んでいる。
2. 職員の資質向上を図るため、資格取得支援や年間研修計画を策定し、研修を実施している。新任者には同法人他事業所で介護技術・接遇等の実務研修を受講させるほか、所内研修については全職員に復命を出してもらい、内容の理解促進を図っている。
3. 新型コロナ禍で家族との交流が難しい中、毎月「もも太郎さん通信」で、利用者の生活状況が伝わるよう職員のコメントを添えて送っている。また、家族の面会希望を叶えるため、エレベーターホールを活用し、感染予防対策を講じたうえで面会に取り組んでいる。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目		取り組みの成果 ↓該当する項目に○印
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○ 1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○ 1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○ 1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○ 1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○ 1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○ 1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)	○ 1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない			

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	・朝の申し送り時に職員が唱和することで共有することが出来ている。	事業所理念を玄関・フロアに掲示し、朝のミーティング時に、唱和しながら内容の共有に取り組んでいる。また、接遇スローガン8項目を掲げ、毎日1項目ずつ唱和しながら理念を意識した支援を心がけている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	・令和2年度より新型コロナウイルス感染症により、地域の奉仕活動も中止が多くあり回覧板を回す等の交流のみとなっている。	地区自治会に加入している。地域との関わりは自治会の回覧板を職員が回すのにとどまっている。新型コロナ禍で、従前実施していた地域の奉仕活動、ボランティアの受け入れ、特別支援学校祭見学等の交流ができていない状況である。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	・見学や相談があった場合は、認知症についての説明、支援方法等を教えたりしています。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、事業所の取組内容や具体的な改善課題がある場合にはその課題について話し合い、会議メンバーから率直な意見をもらい、それをサービス向上に活かしている	・令和2年度より新型コロナウイルス感染症により、郡山市のイベント開催要綱に従い実施することができませんでした。	新型コロナ禍にあり運営推進会議は開催していない。また、事業所の運営状況・利用者の生活状況などの報告や委員から意見・要望を聞き取るなどの取り組みも行われていない。	集合しての会議は困難であっても、運営状況等について文書で報告し、アドバイスをいただく等工夫して取り組むことが望まれる。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	・介護保険の更新申請、区分変更申請介護事故の報告、生活保護者のケアプランの提出、新型コロナウイルスの件等で密に協力関係を築いています。	市の担当者とは、新型コロナワクチン接種やPCR検査等についての相談、介護保険に係る申請手続きや生活保護等の報告を通して、事業所の実情を伝えながら協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	・身体拘束廃止委員会を3ヶ月に一度実施し、問題点等について話しています。身体拘束について所内研修を実施、職員に身体拘束廃止について共通理解できるように取り組んでいます。	身体拘束廃止委員会を定期的開催している。全職員が所内研修で学んだことや感じたことを復命し、身体拘束の対象となる具体的な行為を理解し、共通理解を図りながら身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は夜間帯だけ施錠している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	・事故防止委員会を3ヶ月に1度実施 虐待について話し合いを持っています。 高齢者虐待について所内研修を実施 虐待防止に取り組んでいます。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	・成年後見制度や権利擁護について所内研修を実施、理解と活用できるように取り組んでいます。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	・契約締結時に十分説明し同意を得てから署名、捺印を頂いています。		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望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	・家族様の意見を反映できるように取り組んでいます。新型コロナウイルスの為、外部者の来社制限があり表すことができていません。	利用者からは、日常生活の関わりの中で意向や希望を把握するよう努めている。家族からは、受診結果報告や毎月のお便りに担当職員がコメントを記入し、電話等で意見を聞く機会を設けている。家族からの要望でエレベーターホールで感染対策を講じ面会を実施している。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	・職員の意見については、朝の申し送りで提案等があった場合は、反映できる事案については反映させている。	管理者は、会議や申し送り時等に意見や要望を聞くようにしている。また、管理者と主任は、職員の悩みや相談に向き合うよう努めている。年2回、管理者による個人面談を実施している。調理器具の更新など職員の意見を運営に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	・年1回の昇給、2回のボーナスや、働き方改革で要件となっている年間5日の有給の消化、残業がなるべく発生しないようにシフトを作成している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、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	・新型コロナウイルスの為、外部研修の参加はありませんが、所内研修を実施し、ケアの質の向上に取り組みました。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、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	・新型コロナウイルスの為、同業者の交流はありませんでした。		
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	・入居前の段階で、本人の要望について把握できるように、情報を収集し、本人が安心して生活できる環境整備を実施しています。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	・サービスを導入する前に、家族の要望等をケアプランに取り入れ関係構築できるように取り組んでいます。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	・サービス導入時に、往診等が必要な場合は積極的に家族様に説明を実施同意を頂いてからサービスを実施しています。		
18		○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、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	・本人の能力を見極め、出来ることは御自分でやっていただけるように、支援をしています。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	・入居前から受診対応を家族様が実施している場合は、出来る範囲で協力をして頂けるように支援をしています。		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	・新型コロナウイルスの為、面会者の制限があり、関係性の継続が難しい状況です。	新型コロナウイルス禍のため、家族等との電話連絡や面会、家族の協力による通院支援で関係性を継続できるよう取り組んでいる。理美容は訪問散髪等を実施している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	・利用者様一人一人の個性を職員は理解し利用者様同士の関わり合いが円滑になるように、席の設定等の支援をしています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	・退去された場合でも、相談や支援を求められた場合は、出来る範囲で支援をしています。		
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					
23	(9)	○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	・介護計画作成時には、必ず御本人の意向を確認し、介護計画に反映させています。	日常生活の中での気づきや思いを把握するよう努めている。困難な場合は家族からの意見や情報を基に会議で話し合い、本人の意向を汲み取るよう努めている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	・利用者様の生活歴は、入居前に確認し生活環境整備や座席の設定に利用しています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	・一人一人の心身状況に合わせ、お昼寝や洗濯もの畳等を実施、現状を把握するように努めています。		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 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、現状に即した介護計画を作成している	・介護計画作成前に家族様・本人様の要望を確認し、カンファレンス会議を実施、意見を反映した介護計画作成できるようにしています。	日頃の関わりやケース記録を基に、本人・家族の意向を確認しながらカンファレンスを行い介護計画を作成している。介護計画は、入居時は1ヶ月、以降は3ヶ月ごとに見直し、状態変化時は関係者で話し合い状況に応じて変更している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	・日々の様子はケース記録に記録し受診記録や指示等は申し送り簿を使用し情報共有しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	・訪問理容や訪問歯科等、本人や家族様のニーズに合わせて使用しています。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	・利用者様の介護度の重症化に伴い地域資源の活用が困難になってきています。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、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	・基本的には、受診は家族様対応でお願いしていますが、家族様の要望にて、往診医を紹介し往診医の往診を適切に受けれるように支援をしています。	入居時に希望の医療機関を選択してもらっている。往診医も2ヶ所あり、医療管理指導書で家族へ報告し情報を共有している。かかりつけ医受診は家族対応となり、バイタルチェック票を家族に渡し、結果は申し送りノートで職員間で共有している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	・看護師はいない為、往診医のクリニックの看護師に情報を報告、相談等を実施適切な医療を受けられるように心がけています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	・入院時は介護サマリーなどの情報を提供、新型コロナウイルスの為、退院前の実態調査はできない状況にあります。		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	・入居時に重度化した場合の、看取りについて事前確認書を取り交わし、終末期については主治医より状態を説明していただき、医師の指示のもと、家族様の要望に沿って方針を決定しています。	入居時、看取り事前確認書を得、状況に応じて終末期の同意書を得ている。利用者、家族の希望に応じ看取りを実施している。看取りにあたっては、往診医や家族と連携をとりながら対応している。	経験のない職員が、不安なく対応できるよう看取り研修を重ねることが望まれる。
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	・利用者様の急変時の対応について基本的には往診医に連絡、指示の下行動することになっています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○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全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	・災害対策として、避難訓練を実施地震の場合の行動も、十分理解しています。地域の協力体制は、新型コロナウイルスの為、十分ではない状況です。	今年度2回の消防訓練を計画しているが、消防署立会の訓練はコロナ禍で未実施である。また、火災通報装置に10件の地域住民が登録されており、災害協力が得られるようになっている。市内に同法人事業所があり、水害地域の利用者を受入れるなど災害時相互協力をしている。水・乾パン・缶詰・灯油・卓上ガスボンベ等3日分を備蓄している。	昼夜の避難訓練や地震・風水害時の対応、通報訓練、職員連絡網訓練、消防設備操作訓練等を入れた年間計画を作成し、全職員が利用者が安全に避難できる方法を身につけることが望まれる。
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	・一人ひとりの尊厳を尊重し、プライバシーを損ねないように、本人に合わせた言葉かけをさせていただいています。	声が聞こえづらい方へは耳の近くで声掛けしたり、排泄が自立している方へは排泄後そっと排泄の様子を確認するなど、プライバシーに配慮し、一人ひとりの尊厳が損なわれないよう支援している。また、個人情報、鍵付きキャビネットで適正に管理している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	・夜、寝る時間等は内服薬の部分がありますが、本人の意見を尊重し自己決定できるように働きかけています。		
38		○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、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	・基本的には本人のペースに合わせて支援を実施しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	・身だしなみは、ご本人に合わせた出来ることはご自分で、出来ない部分は職員が支援を実施しています。		
40	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事に関連した作業を利用者とともに職員が行い、一緒に食事を味わいながら利用者にとって食事が楽しいものになるような支援を行っている	・簡単な野菜の皮むき等の調理補助は職員と一緒に実施して頂いています。食事内容は利用者様に合わせて、工夫して提供をしています。	職員が、季節感を取り入れた献立を立てており、行事食には利用者の希望を取り入れている。また、身体の状況に合わせ、きざみ・ミキサー食など工夫しながら、食事を楽しむ工夫をしている。食材は地域の店で購入し、野菜の下処理・調理・後片付けなど利用者ができる範囲で職員と共に行っている。	
41		○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	・一人ひとりの状態に合わせて食事形態や水分摂取方法を考えながら支援しています。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	・自分で歯磨き等実施できる方は、朝、夕に実施していただき、自分で出来ない方は口腔ティッシュにて口腔ケアを実施しています。		
43	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	・排泄管理は生活記録にて排泄パターンに応じて支援をしています。	排泄パターンを把握し、個人のペースで誘導している。就寝時は、排泄が自立している方はセンサーを利用し夜間時もトイレ誘導をしている。リハビリパンツから布パンツとなった利用者もあり、排泄の自立へ向けた支援をしている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	・便秘予防の為、昼食にヨーグルトを提供を心掛け、便秘になりやすい利用者様に対しては、便秘薬を利用し適切な排泄ができるように支援をしています。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 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、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	・入浴は本人様の希望があれば毎日可能、基本的には清拭以外の利用者様は1日置きに利用者様の状態に合わせて実施しています。	利用者は、一日おきに入浴している。入浴を拒む方へは、声掛けの方法を変えるなど、清潔の保持ができるよう配慮している。また、柚湯など活用し季節感のある工夫をし、入浴を楽しめるよう支援している。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	・一人一人の生活習慣に合わせて、安眠出来るように日中帯の行動を増やしたり昼寝の時間を取り入れたり工夫をしています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	・一人ひとりの服薬内容を理解し、医師の指示のもと服薬支援を実施しています。又、異常がある場合は医師に報告し指示仰いでいます。		
48		○役割、楽しみごとの支援 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、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	・利用者の状態に合わせて、洗濯もの畳やお盆拭き、テーブル拭等や、歩行運動や塗り絵等を実施して頂いています。		

