

[様式 9 - 1]

福祉サービス等第三者評価結果

総合評価

受診施設名	社会福祉法人久美の浜 福祉会 つばさ	施設 種別	指定就労移行支援事業 指定就労継続支援（B型）事業 （旧体系：)
評価機関名	社会福祉法人 京都ボランティア協会		

平成23年3月23日

総 評	<ul style="list-style-type: none"> 社会福祉法人久美の浜福祉会かがやきの杜 つばさは京都府の最も西に位置し兵庫県に隣接している。眼下には田園風景が広がる閑静な小高い場所にある。そこは小学校の廃校地跡及び一部旧校舎を利用している。隣には老人福祉施設やゲートボール場もありそこから賑やかな声が聞こえて来る心和む環境である。かがやきの杜は障害のある本人やその家族の「久美浜で私も働きたい」「仲間が欲しい」との熱い思いにより平成2年小さな共同作業所としてスタートしている。以来20余年、幾多の変遷を経て2008年より就労継続支援（B型）事業（20名）及び就労移行支援事業（6名）を開始している。他に生活介護事業等を運営している。 就労継続支援事業では「しっかりと働き、より高い給料を」をめざしている。食品工房ではドーナツ、プリン、ゼリー、ハンバーグ等多種類の食品を製造販売している。エコロ班ではリサイクル、農耕、灯籠作り、下請け作業等に挑戦し取り組んでいる。就労移行支援事業では一般就労へ向けたプログラムにより豆腐工房で早朝より製造している。製品は地域に配達、事業所での販売、地域のスーパーにも卸し、地元のJAの協力により遠くは宮津の同系列の事業所にまでも届けられている。 今回の第三者評価については総合的な運営システム（理念、基本方針、運営方針、事業計画、書類、マニュアル等々）の整備が問われている。小さな共同作業所からの出発としては止むを得ないとも考えられる側面もあるが、時代の変遷の中で、社会的にも個人の権利、人権、尊厳、プライバシー等に対する認識が高まってきている。このことから、事業所の現場にも高い水準が求められていると思われることから、全体的に厳しい評価となっている。この評価からの問題点や課題について、全職員で検討され一つ一つ改善へ繋げて、更なる福祉支援サービスの質の向上への指針として頂くことを希望する。
--------	--

<p>特に良かった点(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> “わたしたちがめざすもの”として 法人の理念、方針が示されている。「*施設の主人公は一人一人の利用者です。主人公としての誇りの持てる施設をつくります。*地域の一員として、地域の産業と結んだ仕事づくりと地域生活を支える地域生活支援の充実をめざします。」とある。この目標を実現するため様々な障害のある利用者のために、リハビリ、作業として地域性を活かした多岐にわたる作業プランの取り組みを実施し、地域を大切にしている。このため、利用者の出勤率を高め事業所の運営にも、大きな成果を上げている。また、理念、方針との整合性を認め高く評価します。この事業所の利点を施設長は「久美浜の地域性（地域の人達の協力）と恵まれた環境」と恵まれた環境であると自負している。
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業にとって人材は「宝物」である。より良い人材を確保することは事業の成長を図る上に不可欠であり最重要課題である。このことから職員の高齢化が進んでいる中で、若い世代の職員の確保と育成が急務と思われる。地元の高等学校への出前講座は福祉に興味と理解を示す若い世代へのアタックとして良策であるが、根気強い継続を期待する。中、長期計画の中で将来へのビジョンを明らかにした、人事計画を盛り込み最優先して、具体的な教育計画と研修計画の策定が急務であろう。職員のスキルの格差を極小化し、均一化に向けてのレベルアップも望まれる。 アセスメント—個別援助計画—モニタリング、この流れは一連の整合性が認められなければ、意味をなさないものである。どんなに良い生活支援サービスが提供されていても、記録に反映しなければ目に見えるエビデンスとはなり得ないし、モニタリングのためのエビデンスが見えないのである。ここにモニタリングに苦慮した要因があると思われる。記録に関わる研修によりこの流れを全職員で学習し、更なる資質の向上に期待する。 自然の猛威による災害時の安全の確保は関心がますます高まっている。災害時は地域の防災無線に委ねて対応しているが、利用者一人一人の個別的な緊急対応が課題となっており対策が望まれる。ヒヤリハットに相当する取り組みは、現在口頭による報告に留まっている。所定の様式による記録に反映し、発生要因を分析して、事故を未然に防ぐための指針として頂くことを期待する。感染症に関わる取り扱いを明記したマニュアルと、組織体制の整備も求められる。

※それぞれ内容を3点程度に絞って掲載しています。評価項目毎のコメントは「評価結果対比シート」の「自由記述欄」に記載しています。

京都府福祉サービス等第三者評価事業

[様式9-2]

【障害事業所版】

評価結果対比シート

受診施設名	つばさ
施設種別	・指定就労移行 ・指定就労継続支援（B型）
評価機関名	社団法人京都ボランティア協会
訪問調査日	2011年 3月 8日

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
I-1 理念・基本方針	I-1-(1) 理念、基本方針が確立されている。	① 理念が明文化されている。	B	B
		② 理念に基づく基本方針が明文化されている。	A	B
	I-1-(2) 理念、基本方針が周知されている。	① 理念や基本方針が役員及び職員に周知されている。	B	B
		② 理念や基本方針が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	C	C
I-2 計画の策定	I-2-(1) 事業計画の策定について	① 各年度計画を策定するための基礎となる中期(概ね3年)もしくは長期(概ね5年以上)計画が策定されている。	C	C
		② 事業計画の策定が組織的に行われている。	B	B
		③ 事業計画が職員に周知されている。	B	B
		④ 事業計画が障害のある本人(家族・成年後見人等含む)に周知されている。	C	C
I-3 管理者の責任とリーダーシップ	I-3-(1) 管理者の責任が明確にされている。	① 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している。	C	C
		② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている。	B	C
	I-3-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	① 質の向上に意欲を持ちその取り組みにリーダーシップを発揮している。	C	C
		② 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みにリーダーシップを発揮している。	C	C

[自由記述欄]

- ・ 障害者福祉センター「かがやきの杜 施設概要」(6ページ)がパンフレットを兼ねている。開設の基本理念「わたくしたちのめざすもの * 希望する障害者は誰でも利用できる、地域のセンターとしての施設をつくります。* 施設の主人公は一人一人の利用者です。主人公としての誇りの持てる施設をつくります。* 地域の一員として、地域の産業と結んだ仕事づくりと地域生活を支える地域生活支援の充実をめざします。」と具体的に明文化されている。この理念は事務所内に掲示しているが目立たない。理念は訪問者や誰にでも見やすい位置に大きく掲示し事業の基本方針を明示されることが望まれる。
- ・ 基本理念は開設時(2004年)に策定されたものであるが、長年職員へ周知のための説明や、話し合いはあまりされてこなかった。カナ付けの契約書、重要事項説明書は障害のある利用者に配慮しているが、更に何か工夫が出来ないだろうか。契約書等に理念の明記はなかったが、事業所の方向性を示す観点から記載が望まれる。
- ・ 中・長期計画は現在手探り状況であり「将来構想検討委員会」を設置し、理事・評議員も加わり、検討の段階にある。障害者をめぐる法制度が流動的な状況から将来に判断を難しくさせていると思われるが、人事、組織面、利用者支援の質の向上等は欠かせない課題として取り組み、職員、理事、評議員による中・長期計画の検討を期待したい。年度計画は具体的に策定し運営管理している。
- ・ 法人管理者は年度初めの、かがやきの杜ニュースにおいて、就労移行及び就労継続支援事業の成果の拡大に力点を注ぐことを表明している。事業所の運営規定において、管理者の職務内容は文書化されているが、権限、役割、責任等を定めた業務分掌規定の策定も必要である。管理者は職員会議(月2回)に参加し職員とのコミュニケーションを図るよう努めている。情報や課題の共有の仕方等リーダーとしての関係を構築するために、更なるリーダーシップの発揮を期待したい。

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
II-1 経営状況の把握	II-1-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	① 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている。	B	B
		② 経営状況を分析して改善すべき課題を発見し、改善を行っている。	B	B
II-2 人材の確保・養成	II-2-(1) 人事管理の体制が整備されている。	① 必要な人材に関する具体的なプランが確立し、職員のやる気向上に取り組んでいる。	C	B
		② 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	C	B
	II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。	① 職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている。	C	B
		② 職員の福利厚生や健康の維持に積極的に取り組んでいる。	B	B
		③ 定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行なっている。	C	C
II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	① 職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている。	B	B	
	② 個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている。	C	B	
II-2-(4) 実習生の受け入れが適切に行なわれている。	① 社会福祉に関する資格取得のための実習生の受け入れと育成について基本的な姿勢を明確にした体制を整備し、積極的な取り組みをしている。	C	B	
		B	B	
II-3 個人情報の保護	II-3-(1) 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	① 障害のある本人等の個人情報を「個人情報保護法」に基づき適切に管理している。	B	B
II-4 安全管理	II-4-(1) 障害のある本人の安全を確保するための取り組みが行なわれている。	① 緊急時(事故、感染症の発生時など)における障害のある本人の安全確保のための体制が整備されている。	B	B
		② 災害時に対する障害のある本人の安全確保のための取り組みを行っている。	B	B
		③ 障害のある本人の安全確保のためにリスクを把握し対策を実行している。	C	C
II-5 地域や家族との交流と連携	II-5-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	① 障害のある本人と地域とのかかわりを大切にしている。	B	A
		② 地域の福祉ニーズを把握し、事業所が有する機能を地域に還元している。	B	B
		③ ボランティア受入れに対する基本姿勢を明確にし体制を確立している。	C	B
	II-5-(2) 関係機関との連携が確保されている。	① 障害のある本人を支援するため、必要な社会資源や関係機関を明確にして連携している。	B	B
		② 家族との定期的な連携・交流の機会を確保している。	B	B

【自由記述欄】

・ 現在、障害者福祉の厳しい経営環境が速いテンポで変化している中、法人は行政と連携を密にして旧久美浜町全域、その周辺地区、与謝の海養護学校等とも積極的に連携している。各種会議にも出席しており、その情報をもとに将来構想委員会においても考察し、中・長期計画に反映されることを期待したい。

・ 事業所における利用者の出勤率は極めて高い。多種多様な訓練を兼ねた作業に挑戦、対応しながら経営への努力が伺える。作業活動は、豆腐作りをもとにしたドーナツ、プリン等の食品生産、古新聞、ダンボール、空き缶、銅線等の回収、リサイクル、地域の業者からの委託「箱折」、宅急便の一部委託配達、地元農家の収穫の手伝い、竹割り、さつま芋の生産等、その他事業所独自のバザー、販売など多種に及んでいる。利用者などが参加する「給料検討委員会」も設置されており、障害の程度に合った様々な就労作業は利用者の「働き甲斐」「給与」に反映され、笑顔も見え楽しく就労している。その結果経営状況は安定している。

・ 高い専門性と民主的な人事管理を目標に掲げて、福祉に対する価値観の共有と職員の就業状況の管理に努めている。現在、人材は確保されており定着率も高く高齢化が進んでいる現状である。各部門との連携及び管理者とのコミュニケーションを深め合い、職員の一体感が求められる。募集に答える応募者は殆どない状況にあるが、将来のビジョンを明らかにした、めりはりのある人事計画を期待したい。

・ 法人で定められた福利厚生、待遇等は確保されている。職員のストレスや相談などのメンタルヘルスに対する取り組み態勢は確立されていない。職員は相談のできるプロフェッショナルを求めているが、現在は個別対応にて、終止している。

・ 職員には現場の勤務表及び稼働状況を優先し、可能な限り研修参加への支援を行い、専門性を高めている。しかし受講後の報告は、朝礼や職員会議で発表しているが、一部には未提出もある。研修計画に基づいた個々の研修管理、評価、次期研修の目標設定が必要であろう。更なる職員のレベルアップに繋ぐために研修計画、その研修結

- ・ 利用時、契約書にもとづく個人情報の説明と併せて同意を得ており、その管理に努めている。また、個人記録のファイルについては、重要な個人情報の書類と位置づけ、持ち出し時には必ず上司の許可を得てから持ち出すことを習慣づけている。今後は文書管理規定を作成し「個人情報」に関わるきめ細かな取り扱いを明記することが望まれる。
- ・ 緊急時に備えて関係機関や職員への緊急連絡体制は確立されているが、感染症など更に細かい取り扱いを明記したマニュアルと、組織体制の整備については、不十分と認め現在作成中である。災害時には、地域の防災無線に委ねて対応することとしているが、利用者一人ひとりの個別的な緊急対応が課題となっている。また、ヒヤリハットに相当する取り組みは、口頭による報告で対応している。事故の未然防止を目的とするためにも、記録を残し検討委員会で発生要因を分析し、今後の事故防止に役立てることが望まれる。なお本年、「大雪警報発令」下において、送迎中における利用者の安全確保のため、1日のみ「臨時閉鎖」を実施し利用者及び職員への緊急連絡対応を実施している。
- ・ 事業所の方針に「地域の一員として、地域の産業と結んだ仕事づくり、地域を支える生活支援の充実」を掲げており、地域の自治会にも加入している。春まつり、ふれあいバザーなどの行事に、相互の協力参加をしている。また、地域への宅急便の委託配達事業、更には地元農家への農業支援などを展開し、地域との関わりを大切にしている。こうした事業所の活動状況は広報紙に掲載し、行政の協力のもと久美浜町全戸に配布するなど、地域との連絡をより充実させていることは高く評価できる。
- ・ 地域との結びつきを深める中で、事業所の専門性を発揮した施設特有の機能について、現在、民生児童委員との協力相談会、交流会などは実施しているが、特に事業所より提供している取り組みは少ない状況である。今後の検討課題としたい。
- ・ 「灯籠流し」や「ふれあいフェスタ」などボランティア団体に呼びかけ、これを受け入れて効果をあげているが、事業所としての受け入れ基準やマニュアルなど整備し、その体制づくりを検討されることが望まれる。
- ・ 社会福祉協議会の障害部門懇談会や地域活性化協議会など、関係する各協議会への出席、行政及び関係機関と連携し情報交換に努めている。今後はこれらの情報を事業所全体で共有し、個々の利用者にも反映していきたい。
- ・ 設立時より家族と職員で構成する「家族会」が設置されており、現在会員は68名である。家族会には、ふれあいフ

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 サービス開始・継続	Ⅲ-1-(1) サービス提供の開始が適切に行なわれている。	① 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している。	B	C
		② サービスの提供を始めるにあたり障害のある本人等(家族・成年後見人等を含む)に説明し同意を得ている。	B	C
	Ⅲ-1-(2) サービスの継続性に配慮した対応が行なわれている。	① 支援内容の変更や暮らしの場の変更にあたり生活の継続性に配慮した対応を行っている。	B	B
Ⅲ-2 個別支援計画の作成とサービス提供手順	Ⅲ-2-(1) 障害のある本人のアセスメントが行なわれている。	① アセスメントとニーズの把握を行っている。	B	B
	Ⅲ-2-(2) 障害のある本人に対する個別支援計画の作成が行われている。	① 個別支援計画を適正に作成している。	B	B
	Ⅲ-2-(3) 個別支援計画のモニタリング(評価)が適切に行われている。	① 定期的に個別支援計画のモニタリング(評価)を適切に行っている。	C	B
	Ⅲ-2-(4) サービス実施の記録が適切に行なわれている。	① 障害のある本人に関するサービス実施状況の記録が適切に行なわれている。	B	B
		② 障害のある本人に関する記録の管理体制が確立している。	C	C
		③ 障害のある本人の状況等に関する情報を職員間で共有化している。	B	B
Ⅲ-3 障害のある本人本位の福祉サービス	Ⅲ-3-(1) 障害のある本人ニーズの充足に努めている。	① 障害のある本人ニーズの把握を意図した仕組みを整備している。	B	B
		② 障害のある本人ニーズの充足に向けた取り組みを行なっている。	C	C
	Ⅲ-3-(2) 障害のある本人が意見等を述べやすい体制が確保されている。	① 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)が相談や意見を述べやすい環境を整備している。	B	B
		② 苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している。	B	C
		③ 障害のある本人(家族・成年後見人等含む)からの意見等に対して迅速に対応している。	C	B
Ⅲ-4 サービスの確保	Ⅲ-4-(1) サービスの一定の水準を確保する為の実施方法が確立されている。	① 提供するサービスについて一定の水準を確保する為の実施方法が文書化されサービス提供されている。	C	C
		② 一定の水準を確保する為の実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	C	C
	Ⅲ-4-(2) 質の向上に向けた取り組みが組織的に行なわれている。	① サービス内容について定期的に評価を行なう体制を整備している。	C	C
		② 評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にし、改善策・改善実施計画を立て実施している。	C	C

【自由記述欄】

・ 当事業所のサービスの情報提供はパンフレットを兼ねた「かがやきの杜 施設概要」と見学、体験入所である。障害のある利用者に対しては特にその視点に寄り添ってビデオや写真、絵や図などを用いて理解されやすいような工夫が望まれるところである。更に説明内容に同意を得るまでの経過記録も必要である。

・ サービス終了後、その継続性に配慮した相談支援活動は口頭で行ってきている。所定の様式、基準、手順を定め引き継ぎ文書の作成が望まれる。

・ 利用者の個人ファイルには所定の様式で精神面、身体面、生活機能等他、多角的な視点でもってアセスメントされている。障害のある本人の意向については、未記入のものもあり明確には把握されていないので、本人の全体像が見えにくい状況にある。それにより個別援助計画を作成するための情報が乏しく、適正に作成されにくい要因があると思われる。長期、短期目標も計画されている。

・ モニタリングは年1回行われているが、日々のサービス実施記録は個別援助計画に沿った記録になっていないので、モニタリングに苦慮している現状が見える。

- ・ 情報の共有については、朝礼、職員会議(月2回)、運営会議(週1回)等で情報提供しているが、更に組織の特性に応じた情報の共有化への、より積極的な取り組みが求められる。個人ファイルは保管管理を重要とし施設下に保管されているが持ち出しについては、責任者への口頭伝達で行われている。保管、保存廃棄に関する文書規定の策定が望まれる。
- ・ 利用者本位のサービスの視点は、その本人のニーズを的確に把握する必要性から、自治会や家族会、給料検討委員会等に対応している。時間的な制限のある中で職員主導型となる傾向は否めない。利用者の意見を大切に思っているが、意見の出ない要因についても深く考察し、組織として利用者のニーズの充足に向けてその把握への方策を検討されるよう望まれる。
- ・ 社会福祉事業の経営者は利用者からの苦情の適切な解決に努めることが求められている。(社会福祉法第82条) 過去に苦情カードを配布したことがあったが、何故か今は行われていない。しかし本人やその家族からの申立があれば、相談に応じているのが現状である。その記録は個人のケースファイルに留めているがその内容及び解決方法、結果等を公表していない。苦情、相談、意見等の提案から組織の改善、課題に気づき、サービスの質の向上に繋げる姿勢が求められる。
- ・ 事業所における利用者の1日の生活の流れは明確にされており、日々の生活支援サービスも確実に行われている。その中で利用者への尊重、プライバシーの保護にも配慮されている。経験豊富な職員が多いためか？頭の中のマニュアルで支援が行なわれており、サービス全般にわたっての標準的な業務手順(マニュアル)の文章化には至っていない。
- ・ 総括する時、振り返りシートの活用を提案し進めいる。サービス内容を正しく評価するために組織としての体制を整備し機能させることと、職員の意識の高揚が望まれる。今回の第三者評価についても、職員全員の参画のもとに結果、分析され、それに基づき課題に一つ一つ対応されることを期待する。

IV 障害のある本人を尊重した日常生活支援

評価分類	評価項目	評価細目	評価結果	
			自己評価	第三者評価
IV-1 障害のある本人を尊重した日常生活支援	IV-1-(1) 障害のある本人を尊重する取り組みがなされている。	① 障害のある本人を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている。(プライバシーへの配慮)	B	B
		② コミュニケーション手段を確保するための支援や工夫がなされている。	B	B
		③ 障害のある本人の主体的な活動を尊重している。	B	B
IV-2 日常生活支援	IV-2-(1) 清潔・みだしなみ	① 【入浴】入浴について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	B	B
		② 【衣服】衣服について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重したサービスが提供されている。	A	B
		③ 【理美容】理美容について障害のある本人(家族・後見人等含む)の希望を尊重した選択を支援している。	B	B
	IV-2-(2) 健康	① 【睡眠】安眠できるように配慮している。	A	B
		② 【排泄】障害のある本人の状況に合わせた排泄環境を整えている。	B	B
		③ 【医療】障害のある本人の健康を維持する支援を行っている。	B	B
	IV-2-(3) 食事	① 【食事】楽しい食事ができるような支援を行っている。	B	B
	IV-2-(4) 日中活動・はたらくことの支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	B	B
	IV-2-(5) 日常生活への支援	① 障害のある本人の意思を尊重した日中の活動の取り組みを行っている。	B	B
		② 事業所の外での活動や行動について障害のある本人の思いを尊重した取り組みを行っている。	B	B
	IV-2-(6) 余暇・レクリエーション	① 障害のある本人の意思を尊重し、日常生活が楽しく快適になるような余暇、レクリエーションの取り組みを行っている。	B	B

【自由記述欄】

- ・ 「障害者自立支援法」に基づいてサービスの展開を旨とし、これらを運営規定に定め虐待防止、身体拘束等について契約書に明記した上で福祉サービスを展開している。特に多様な障害に対しても、原則「同性支援・介護」を実施している。社会福祉に関するコミュニケーションづくりとして、要約・筆記や手話を取り入れて対応している。また、職員の手話の取得養成を推進するほか、家族との「連絡ノート」を活用し、連携の確保とあくまで本人主体の活動に向けて取り組んでいる。事業所として、「基本的人権の尊重」を明確に表明するため「プライバシーマニュアル」の作成、及びこれに伴う職員研修会の定期的な開催が望まれる。
- ・ 利用者の身だしなみについては散髪、入浴、衣服等総合的に把握し生活支援をしている。自宅で入浴困難な利用者には事業所で浴場を確保して対応している。利用者の自立を基本とし助言をしながら安全の確認を行っている。衣類は家族に連絡帳で汚れや破損を伝え依頼もしている。生活環境に問題がある利用者については臭いを伴うため洗濯の援助も行っている。地域の理美容美容院には常々より理解と協力を依頼している。利用時には送迎も行なっている。
- ・ 日々、利用者やその家族から睡眠状況の確認を行っている。睡眠状況に問題があり病院受診を必要とするケースは現在なかった。事業所内の臭気は殆どなくトイレは清潔に保たれている。一部のトイレにカーテンが用いられている。プライバシーの保護の観点からは如何かと思われるが、利用者の障害の程度に格差があり止むを得ないことなのか？。看護師は週1回、午前中別室において利用者の健康相談に応じて指導に携わっている。利用者の服薬の確認は職員が関わっている。食後の歯磨きは自主的に行って習慣化している利用者もあり指導が行き届いている。体調の急変者については久美浜病院(移動時間10分弱)と提携しており搬送している。
- ・ 広い食堂では利用者と職員が一緒にテーブルに着き話し合いながら食事をしている。特別食は食器の色別で区分されており、全利用者に氏名札が置かれている。嗜好調査は実施されているが、充分反映されていない。月1回の誕生日会には希望のメニューも提供されている。食後はコーヒー喫茶は利用者の人気のある場所である。
- ・ 賃金が少しでも高くなることは働く喜び、意欲に繋がりが、更には一般就労への力を付けるように取り組んでいる。
- ・ 賃金は現金支給を基本としている。利用者により分割支給もしている。買い物には職員が同伴しアドバイスをした