

福祉サービスなど第三者評価結果

総合評価

受診施設名	社会福祉法人京都基督教福祉 社会デイセンターひまわり	施設 種別	生活介護事業所 (旧体系)
評価機関名	一般財団法人社会的認証開発推進機構		

令和 4 年 4 月 1 4 日

総 評	<p>デイセンターひまわりは、社会福祉法人京都基督教福祉会を母体に2000年4月に知的障がい者デイサービス事業の認可を受け、同法人が運営する専修学校京都保育福祉専門学院と隣接して、生活介護事業所として運営をされています。</p> <p>法人としては、2019年に創立70周年を迎え、法人事業所としてのルーツとなる桂保育園をはじめ、児童発達支援センター、認定こども園、介護老人福祉施設などの運営が行われています。</p> <p>同事業所は、1987年に共同作業所「洛西ひまわり作業所」として開設され、「どんなに障がいが高くても、常に明るく前向きであれ」との願いを込めて名付けられています。</p> <p>法人では、創立70周年を契機とした法人理念を定め、その理念の浸透を図りながら「法人の理念に基づき、地域に根差した、適切かつ有効な、事業展開を確立する」を長期目標に掲げられています。</p> <p>「地域において就労が困難な在宅の知的障がいのある方が通所して文化的活動、生産的活動をおこなうことにより、その自立を図るとともに生きがいを高める」「利用メンバーの一人ひとりが、ありのままのその人らしさを発揮しつつ、人とのつながりや、地域社会の中で成長し、生活の質を高めていくための支援を行う」などを事業としての理念及び基本方針としています。</p> <p>法人の長期目標を受けて、3年間毎に中期目標を立てて、第1期：安定した経営基盤の確立、第2期：法人ガバナンスと施設連携の強化と活性化の定着、第3期：地域との連携・信頼深化、地域福祉への貢献の深化を設定し、2021年度からの3年間は行動規範、環境方針を定め、その理解を深め、実践できる素地を築くために人材育成とマネジメントの強化に取り組むとしています。</p> <p>障害のある人が生きがいをもって取り組めるようにと、障害特性の理解と個性を尊重した支援として、生産性の向上や課題の克服だけに注力せず、利用者の力が発揮できる場、達成感が得られ自信につながる場を大切に、作業場面の設定や生活支援に取り組んでおられる状況が職員就業規則・行動規範やアンケート・ヒアリング、管理者の説明からも読み取り聞き取ることができます。</p> <p>また、その思いは、作業所としての設立当初から変わらぬ支援のあり方として根付いている状況をうかがうことができます。</p> <p>しかし、その一方で組織内における運営管理体制や支援員の確保・育成・定着に関しては組織的な課題が散見され、今一度体制の検討と見直しが望まれます。</p> <p>組織として期待する「職員像」を明確にするとともに、職員一人ひとりの意見をくみ取り労働意欲の向上につなげるためにも定期的な面談を行うなど、双方向に有効なコミュニケーションの場の設定をご検討ください。</p> <p>さらに、社会福祉法人制度改革以降、地域資源化や公益目的事業展</p>
-----	--

	<p>開が求められています。</p> <p>事業所としての特性を認識したうえで、法人内その他事業所との連携・協力を進めていただき、早期実現にむけて検討及び取り組まれますことを期待しています。</p>
<p>特に良かった点(※)</p>	<p>Ⅲ－２－（３）福祉サービス実施の記録が適切に行われている</p> <p>利用者一人ひとりの個別支援計画の実施状況が適切に記録され、記録管理ソフト「knowbe」を用いて職員間で共有し有効に運用がなされている状況を聞き取ることができます。</p> <p>記録情報に際しては、職員間でも差異が生じないようにまた、適切に記録がなされるように管理者からもアドバイスをを行っているとの状況を聞き取ることができます。</p> <p>また、個人情報保護規程を整備し、保管、保存、破棄、持ち出しなどに関する事項を規定し、適切な管理が行われています。</p> <p>A－２－（９）意思の尊重とコミュニケーション</p> <p>重い障害のある利用者との意思疎通やコミュニケーションを円滑にするために、日々の生活支援や作業支援など多様な機会を通じて本人の特性やサインを理解し、最適なコミュニケーションが図られている状況をうかがうことができます。</p> <p>また、できるだけ利用者の意向を尊重した支援につながるように、利用者と個別にコミュニケーションを取る機会を設け、作業内容の変更や目標設定を行い、利用者の意向を確認しながら個別支援計画に反映させ全体での共有が行われています。</p>
<p>特に改善が望まれる点(※)</p>	<p>Ⅱ－２－（３）職員の質の向上に向けた体制が確立されている</p> <p>職員の質の向上にむけた組織的な取り組み状況が確認できません。</p> <p>職員の人材育成及び定着の観点からも、職員に対して組織の目標や方針を周知し、職員一人ひとりの意向を汲み取り、目標を設定したうえで年度内において、その進捗を管理する必要があります。</p> <p>組織として期待する「人材像」を明確に示すとともに、職員の職制、経験年数、専門性、特性、意向などに応じた目標設定と研修計画を策定いただき、定期的な面談の機会などを設定し、目標達成度の確認や就業意欲向上に資する取り組みとなるようにご検討ください。</p> <p>Ⅱ－４－（３）地域の福祉向上のための取組を行っている</p> <p>事業所が有する機能を地域資源として開放・提供する取組が求められています。</p> <p>また、同様に地域の具体的な福祉ニーズを把握し、事業所として独自の公益的な事業・活動展開への取組が必要です。</p> <p>法人としては、2019年度からの10年ビジョンの第3期に地域貢献に関する目標が設定されていますが、各事業所においてはそれぞれにいち早く検討いただき実態化させていく必要があります。</p> <p>本事業所においてもまずは、各関係機関との連携関係の中から具体的に地域の福祉ニーズを把握いただき、取組課題の実現にむけた協議をはじめられますことを期待します。</p>

Ⅲ－１－（１）障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている

利用者の「ありのまま」を受け止め、向き合い寄り添う支援に注力し、「できない」ことに注目するのではなく「できる」ことを尊重する姿勢を大切にしたい支援という考え方が就業規則に規定され、実践に反映されている状況をうかがうことができます。

しかし、その状況を組織として定期的に把握し、評価する仕組みが設けられていません。また、利用者のプライバシーや権利擁護に配慮した支援を提供するための規程やマニュアルの整備状況が確認できません。

利用者の支援実践状況からより有効な（実践に即した）規程・マニュアルの策定をご検討いただき、その規程・マニュアルに基づいた研修などが行われる体制づくりへの取組みが望まれます。

※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。

I 福祉サービスの基本方針と組織

評価分類	評価項目	通番	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・周知されている。	1	① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	b	b
[自由記述欄]					
I-1-(1)理念、基本方針ともに事業所の方向性を示す内容となっており、パンフレットにはわかりやすく抜粋した形で掲載されている。職員、本人、家族への周知方法として、理解できるよう工夫された資料や会議などでの職員への周知状況が確認できなかった。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-2 経営状況の把握	I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。	2	① 法人として事業経営をとりまく環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	b	b
		3	② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	b	a
[自由記述欄]					
I-2-(1)財政状況については税理士の確認及び指導を受けて把握に努めている。経営環境については、定期的な分析がなされているものの、中長期計画や事業計画への反映状況が確認できなかった。経営課題については、経営状況の改善への取組みとして、高齢家族の支援を目的とした土曜日の開所を2年前から実施しており、人材の確保と育成に取り組むなど、現状課題を役員間で共有している状況について聞き取ることができたので自己評価bをaとした。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-3 事業計画の策定	I-3-(1) 中・長期的なビジョンと計画が明確にされている。	4	① 法人として中・長期的なビジョンを明確にした計画が策定されている。	b	b
		5	② 中・長期のビジョンを踏まえた単年度の計画が策定されている。	c	a
	I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。	6	① 事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが組織的に行われ、職員が理解している。	b	b
		7	② 事業計画は、障害のある本人等に周知され、理解を促している。	c	c
[自由記述欄]					
I-3-(1)法人全体の中長期計画については策定されているが、事業所としての計画策定は今後、各事業所で作成予定である。通番5については法人理事会にて承認された「2021年作成 中長期計画5期」にて、理念や基本方針の実現に向けた単年度の具体的な内容が明示されていることが確認できたため自己評価bをaとした。2021年5月26日の法人運営会議監事監査における事業報告書にある「2022年 事業計画書(案)」には、単年度計画として概算収支計画、利用者数計画及び配置計画、数値目標設定の記載がなされていることを確認した。 I-3-(2)通番6,7における職員への周知は職員会議議事録で確認できたが、本人等への周知は支援メニューのみとなっており、組織として定期的実施する仕組みが見受けられなかった。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組	I-4-(1) 質の向上に向けた取組が組織的・計画的に行われている。	8	① 福祉サービスの質の向上に向けた取組が組織的に行われ、機能している。	c	c
		9	② 評価結果に基づき組織として取組むべき課題を明確にし、計画的な改善策を実施している。	c	c
[自由記述欄]					
I-4-(1)サービスの質向上に向けたケースカンファレンスを実施しており、課題解決に向けたPDCAサイクルへの取組み状況は確認できたが、サービス内容について、改善に向けた組織的かつ計画的なチェック体制の運用が確認できなかった。(通番8がC評価につき、通番9はC評価となる。)					

II 組織の運営管理

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-1 管理者の責任とリーダーシップ	II-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。	10	① 管理者は、自らの役割と責任を職員に対して表明し理解を図っている。	b	b
		11	② 遵守すべき法令等を正しく理解するための取組を行っている。	b	b
	II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。	12	① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組にリーダーシップを発揮している。	b	a
		13	② 経営の改善や業務の実行性を高める取組にリーダーシップを発揮している。	b	b

[自由記述欄]
 II-1-(1)年度末の職員会議で「デイセンターひまわり職務分掌」にて職員との共有を図っており、有事等特殊な状況下での責任体制は掲示等で明確にされているが、広く周知を図るなどの取組みはなされていない。管理者はコンプライアンスに関する研修に参加し、全職員に周知していることを確認できたが、法令等のリスト化まではなされていない。II-1-(2)通番12では、職員をサービス向上のため、積極的に内外への研修に参加させるなど、職員ヒアリング等で確認できたため、自己評価bをaとした。稼働率分析を実施し、主任と共有し、年1回職員ヒアリングを実施しているが継続的かつ定期的な取組み体制が構築されていない。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-2 福祉人材の確保・養成	II-2-(1) 福祉人材の確保・育成計画、人事管理の体制が整備されている。	14	① 必要な福祉人材の確保・定着等に関する具体的な計画が確立し、取組が実施されている。	b	b
		15	② 総合的な人事管理が行われている。	c	b
	16	① 職員の就業状況や意向を把握し、働きやすい職場づくりに取り組んでいる。	b	b	

[自由記述欄]
 II-2-(1) II-2-(2)人材の確保について、職員の希望を聴取し、産休・育休後の職場復帰など働きやすい環境づくりに努めているが、必要な人材の確保や定着に関する計画など、明文化されたものまでは策定されていない。人事管理においては「法人職員就業規則第2章人事項目」において人事基準などの詳細を確認できたため自己評価cをbとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-2 福祉人材の確保・養成	II-2-(3) 職員の質の向上に向けた体制が確立されている。	17	① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	c	c
		18	② 職員の教育・研修に関する基本方針や計画が策定され、教育・研修が実施されている。	b	b
		19	③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	b	b
	20	① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	c	c	

[自由記述欄]
 II-2-(3)事業所として「きょうと福祉人材育成認証制度」の取得に取り組んでおり、年1回の職員面談実施や研修参加は、職員へのヒアリングにて確認しているが、個別計画シートに一人ひとりの目標設定や教育計画などの内容、研修の個別計画書などの明文化されたものが確認できなかった。II-2-(4)コロナ禍で実習生の受け入れができていない状況である。受け入れマニュアルが作成されていない。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-3 運営の透明性の確保	II-3-(1) 運営の透明性を確保するための取組が行われている。	21	① 運営の透明性を確保するための情報公開が行われている。	b	b
		22	② 公正かつ透明性の高い適正な経営・運営のための取組が行われている。	b	b

[自由記述欄]
 II-3-(1)運営の透明性を確保し、経営改善への取り組みとして、社会保険労務士による労働環境の確認に加え、税理士による月1回面談、メールにて指導を受けている。しかし、その結果については職員への周知がなされていない。運営状況について法人ホームページにて法定情報は公開されているが、事業所の方針や取り組み内容などについては、広報誌等を含め、情報公開が十分とはいえない。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
II-4 地域との交流、地域貢献	II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。	23	① 障害のある本人と地域との交流を広げるための取組を行っている。	c	b
		24	② ボランティア等の受け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	c
	25	① 福祉施設・事業所として必要な社会資源を明確にし、関係機関等との連携が適切に行われている。	c	b	
	26	① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。	c	c	
	27	② 地域の福祉ニーズに基づく公益的な事業・活動が行われている。	c	c	

[自由記述欄]

Ⅱ-4-(1)通番23は、利用者とともに、地域の方々のご自宅に直接伺い、古紙、空き缶回収作業などを定期的に行っており、利用者地域の方々との交流を広げる取組みを積極的に展開している状況を聞き取ることができたため、自己評価cをbとした。ボランティア等の受け入れについては、定められたマニュアルや積極的な受け入れアピールはなされていない。
 Ⅱ-4-(2)定期的な空き缶回収などを通じ、社会福祉協議会とのつながりや関係機関との関わりや連携を図っていることが確認できたため、自己評価Cをbとした。
 Ⅱ-4-(3)例年、バザーで作品の販売を実施している（コロナ禍で実施なし）が、地域還元が明確でない。

Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(1) 障害のある本人を尊重する姿勢が明示されている。	28	① 障害のある本人を尊重した福祉サービス提供について共通の理解をもつための取組を行っている。	c	b
		29	② 障害のある本人のプライバシー保護等の権利擁護に配慮した福祉サービス提供が行われている。	b	c
	Ⅲ-1-(2) 福祉サービスの提供に関する説明と同意（自己決定）が適切に行われている。	30	① 利用希望者に対して福祉サービス選択に必要な情報を積極的に提供している。	c	b
		31	② 福祉サービスの開始・変更にあたり障害のある本人（家族・成年後見人等含む）にわかりやすく説明している。	c	b
		32	③ 福祉施設・事業所の変更や家庭への移行等にあたり福祉サービスの継続性に配慮した対応を行っている。	b	b

[自由記述欄]
 Ⅲ-1-(2) 利用者に対するヒヤリング調査により、サービス内容の説明等の実施を聞き取ることができた。事業所パンフレットを閲覧し、具体的なサービスプログラムの提示や、作業風景の様子が記載されていることを閲覧確認したため、通番30、31を自己評価cをbとした。また、通番32に関しては、職員から施設紹介DVDの作成や、ケース会議の参加等の実施状況の説明と事例を聞き取ることができたため、自己評価cをbとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-1 本人本位の福祉サービス	Ⅲ-1-(3) 障害のある本人のニーズの充足に努めている。	33	① 障害のある本人のニーズの充足に向けた取組及び相談や意見を	c	b
		34	① 苦情解決の仕組みが確立しており、周知・機能している。	b	b
	Ⅲ-1-(4) 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。	35	② 障害のある本人からの相談や意見に対して把握する仕組みがあり、組織的かつ迅速に対応している。	c	b
		Ⅲ-1-(5) 安心・安全な福祉サービスの提供のための組織的な取組が行われている。	36	① 安心・安全な福祉サービスの提供を目的とするリスクマネジメント	b
	37		② 感染症の予防や発生時における障害のある本人の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	b	a
	38		③ 災害時における障害のある本人の安全確保のための取組を組織的に行っている。	b	a

[自由記述欄]
 Ⅲ-1-(3、4) モニタリング実施計画を閲覧し、本人のニーズをサービス提供に反映していることを確認した。施設見学時に玄関にて意見箱の設置を確認した。
 Ⅲ-1-(5) 苦情解決マニュアル内のフローチャート図からリスクマネジメント体制が構築されていることを確認した。各種対応マニュアルを閲覧し、安全衛生委員会の設置を確認した。危機管理マニュアルの中に安全計画の策定を閲覧確認できたことにより、通番38は自己評価bをaとした。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保	Ⅲ-2-(1) 提供する福祉サービスの一定の水準を確保するための実施方法が確立している。	39	① 提供する福祉サービスについて一定の水準を確保するための実	c	a
		Ⅲ-2-(2) 適切なアセスメントにより福祉サービス実施計画が策定されている。	40	① アセスメントに基づく個別支援計画等を適切に策定している。	b
	41		② 定期的に個別支援計画に基づく評価・見直しを行っている。	b	a
	Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に	42	① 障害のある本人に関する福祉サービス実施状況の記録が適切に行われ、職員間で共有化されている。	b	a

行われている。	43	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。	b	a
---------	----	---	----------------------------	---	---

[自由記述欄]
 Ⅲ-2-(1, 2)個人情報保護規定、ケースカンファレンスの実施や個別支援計画及びフェイスシートを閲覧し、サービス提供実施事例の聞き取りと文書化により、適切なサービス提供の実施が確認できたためa評価とした。
 Ⅲ-2-(3)運営支援ソフト「knowbe」の日報記録を実際に関覧し、また、施設長の説明により職員の共有ができていますと内容確認して通番42, 43ともに自己評価bをaとした。

A 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	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-1 支援の基本理念	A-1-(1) 自立支援	44	① 障害のある本人の自己決定を尊重した個別支援と取組を行って	a	a
	A-1-(2) 権利擁護	45	① 障害のある本人の権利侵害の防止等に関する取組が徹底されている。	b	b
	A-1-(3) ノーマライゼーションの推進	46	① 誰もが当たり前前に暮らせる社会の実現に向けた取組を行っている。	b	b

[自由記述欄]
 A-1-(1) 個別支援計画は利用者の意向や状況を汲み取り、適切に作成されている状況を閲覧にて確認した、自己決定に関する取組の実例を職員と利用者双方から聞き取り確認することができた。
 A-1-(2) 権利擁護については、利用者に対する支援のあり方や身体拘束マニュアルなどとパンフレットに記載されているスローガンである「利用者様の個性やその人らしさを大切に」という文言からと職員のヒヤリングによりその内容を確認した。
 A-1-(3) パンフレットに書かれている事業所紹介の中の「利用者おひとりおひとりが、ありのままにその人らしさを発揮しつつ、人とのつながりや地域社会の中で成長し、生活の質を高めていくための支援をおこないます」などの記載状況から、ノーマライゼーションの推進に関わる取り組みに積極的であることが確認できた。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(1) 意思の尊重とコミュニケーション	47	① 障害のある本人（子どもを含む）の心身の状況に応じたコミュニケーション手段の確保と必要な支援を行っている。	a	a
		48	② 障害のある本人の意思を尊重する支援としての相談等を適切に行っている。	b	a
		49	③ 障害のある本人の障害の状況に応じた専門的かつ多角的な視点から支援を行っている。	a	a
	A-2-(2) 日常的な生活支援及び日中活動支援	50	① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援及び日中活動の支援を行っている。	b	a
	A-2-(3) 生活環境	51	① 障害のある本人の快適性と安心・安全に配慮した環境が確保されている。	c	a

[自由記述欄]
 A-2-(1, 2) 障害のある利用者ごとの障害や心身の状況に応じてそのサインを見逃さず、本人の意思を尊重し、特性を把握し、職員がサイン等の特別なコミュニケーションを創意工夫し支援がなされていることを双方から聞き取ることができ、最適なコミュニケーション手段の確立に取り組まれている状況をうかがうことができた。また、利用者の意向を汲み取り、相談対応がなされている状況を聞き取ることができたため、自己評価bをaとした。個別支援計画と重要事項説明書から閲覧確認をし、キャリアパスと育成計画を閲覧し、研修受講状況から障害に対する知識取得と専門性を身につけることができる体制を確認することができた。
 A-2-(3) 施設見学によりトイレや更衣室の備品配置や清掃、整頓具合から水準以上の環境であったことが施設見学により確認できた。

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(4) 機能訓練・生活訓練	52	① 障害のある本人の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	非該当	
	A-2-(5) 社会生活を営むための支援	53	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した社会生活を営む力をつけるための支援を行っている。	b	a
	A-2-(6) 健康管理・医療的な支援	54	① 障害のある本人の健康状態の把握と体調変化時の迅速な対応等を適切に行っている。	b	a
		55	② 医療的な支援について適切に提供(連携)する仕組みがある。	b	a
[自由記述欄]					
A-2-(5) 重要事項説明書や、パンフレットに記載されている運営指針によると利用者の意思及び人格を尊重し利用者の立場にたった個別支援計画に依拠した支援となっている。 A-2-(6) 支援記録管理ソフト「Knowbe」を閲覧し、利用者の健康状態の把握とその適切な対応を事例から読み取った。重要事項説明書から嘱託医の関わりや、医療機関との連携があり、事例から内容確認することができたため通番54, 55共に自己評価bをaとした。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-2 生活支援	A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援	56	① 障害のある本人の希望と意向を尊重した地域生活への移行や地域生活のための支援を行っている。	非該当	
	A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援	57	① 障害のある本人の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	b	a
	A-2-(9) はたらくことや活動・生活する力への支援	58	① 障害のある本人の活動・生活する力や可能性を尊重した支援を行っている。	b	a
		59	② 障害のある本人に応じて適切な仕事内容等となるように取組と配慮を行っている。	b	a
[自由記述欄]					
A-2-(8) 利用者に急変があった時の家族への連絡体制を聞き取り ケース会議等の記録により家族との連携について確認することができた。 A-2-(9) 法人規定や、実際の支援プログラムをヒヤリングし、生活支援のなかでも、空き缶や古紙回収、パーザー出品のための商品作成など、多様な機会が支援内容に設定されていることが確認できた。職員と利用者とのコミュニケーションを図る個別の時間を設け、特性を理解し、意向を反映させる支援提供がなされていると個別支援計画の読み取りと職員から聞き取り確認することができたため自己評価Bをaとした。					

評価分類	評価項目	通番	評価細目	評価結果	
				自己評価	第三者評価
A-3 就労支援	A-3-(1) 就労支援	60	① 職場開拓と就職活動の支援、定着支援等の取組や工夫を行っている。	非該当	
[自由記述欄]					

|