

## 千葉県福祉サービス第三者評価の評価結果

### (障害者(児)施設・事業所)

#### 1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人コミュニティケア街ねっと
所 在 地	千葉県千葉市稲毛区園生町1107-7
評価実施期間	2023年 7月 20日～ 2024年 2月 7日

#### 2 受審事業者情報

##### (1) 基本情報

名 称 (フリガナ)	浦安市障がい者福祉センター きらりあ ウラヤスシショウガイシャフクシセンター キラリア		
所 在 地	〒279-0042 千葉県浦安市東野1-8-2		
交通手段	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京ベイシティバス④⑧⑫「市役所入口郵便局前」下車徒歩5分、⑤「東野保育園」下車徒歩3分</li> <li>・おさんぽバス「複合福祉施設東野パティオ」下車徒歩1分</li> </ul>		
電 話	047-350-8770	F A X	047-350-8766
ホームページ	<a href="http://www.keishinen.or.jp/urayasu">http://www.keishinen.or.jp/urayasu</a>		
経 営 法 人	社会福祉法人 敬心福祉会		
開設年月日	2003年11月1日		
事業所番号	1211900293	指定年月日	2011年4月1日
提供しているサービス	就労継続支援B型事業、生活介護事業 特定・一般相談支援事業(事業所番号123900067)		

(2) サービス内容

サービス名	定員	内容
就労継続支援B型	45	生産活動や就労の機会を提供し、就労に必要な能力向上や知識習得のため支援しています。
生活介護	60	生産活動や創作活動、自立活動などさまざまな機会を提供するとともに、基本的な生活習慣や日常生活動作が維持・向上できるように支援しています。
特定・一般相談支援	—	障がいのある方が地域生活をしていくために、福祉制度やサービスの紹介、サービス利用計画の作成などを行い、ご本人の望む生活が送れるように支援しています。

(3) 職員（スタッフ）体制

職員	常勤職員	非常勤、その他	合計	備考
専門職員数				

(4) サービス利用のための情報

利用申込方法	当センターにご連絡いただき、その後利用申請書をご提出ください。	
申請窓口開設時間	8時15分～17時00分(土・日・祝日・年末年始を除く)	
申請時注意事項	主に知的障がい者を対象とした施設です(浦安市在住者のみ)。利用申請の際は「福祉サービス受給者証」が必要になります。	
相談窓口	浦安市障がい者福祉センター 047(350)8770	
苦情対応	窓口設置	あり
	第三者委員の設置	あり

3 事業者から利用（希望）者の皆様へ

<p>サービス方針 (理念・基本方針)</p>	<p>&lt;理念&gt; 1. いつも敬う心で人権と尊厳を守り、利用者（おとしより・障がい者・児童）に接します 2. ひとりひとりの利用者にとって最もふさわしい生活を追求し、利用者と家族が満足するサービスの提供に努めます 3. 法人・施設の持つ機能を活かし、地域社会への貢献に努めます 4. 常に健全で活力のある経営と民間社会福祉事業としての先駆性・独自性に努めます 5. 常に職員の資質の向上と処遇の改善を図り、いつも明るくさわやかに働く施設を目指します</p> <p>&lt;基本方針&gt; (就労継続支援B型) 働くことを通じて、金銭や作業技術のみでなく社会技能を身に付け、また社会の一員として誇りと尊厳を持つことができるような支援を目指します。そのために作業をはじめとする活動環境を整えるとともに、ご利用者一人ひとりにあった目標の設定と支援を心がけます。</p> <p>(生活介護) 身辺自立・コミュニケーション・健康などの生活技能向上を目的とした自立活動、他者からの評価承認を得られる場としての生産・創作活動を通じてそれぞれの自己実現に向けた支援を目指します。そのための環境を整えるとともに、ご利用者一人ひとりにあった目標の設定と支援を心がけます。</p> <p>(基本・特定相談支援) ご本人・ご家族・支援者が抱える課題の解決や、ご本人の安心と安全が守られた生活を支えるための相談窓口となり、福祉・医療・介護・教育・就労等関係機関・地域との連携を取りながら、「本人主体の生活」の実現を目指します。</p> <p>(一般相談支援) 障がい者支援施設、精神科病院等を退所、退院する障がい者への権利擁護の意識を強く持ち、社会復帰に関わる全般的な相談に専門的な視点を持って応じます。また、ご利用者それぞれの「本人らしさ」を大切にしながら、地域で安心した生活を送るための関係機関との連絡調整を総合的に行ないます。</p>
<p>特 徴</p>	<p>平成23年4月より生活介護と就労継続支援を持つ多機能型事業所として、バリアフリーの明るく広い館内で日中活動と作業活動を行なっています。</p>
<p>利用（希望）者 へのPR</p>	<p>就労継続支援B型事業所では、クリーニングや焼菓子製造・販売、公園等の除草、建築資材の部品組み立てや資材封入などさまざまな作業を提供しており、その中から自分に合ったものを見つけることができます。また、社会に役立つ仕事をしていること、販売や納品などを通してお客様と直に接することで社会とのつながりを感じることができると思います。職員はご利用者が責任とやりがいを持って仕事ができるように支援しています。</p> <p>生活介護事業所では、日々の活動の積み重ねを通して「安心」と「安定」の基礎を作り、自信を持って生活できるように支援しています。毎日午前は作業、午後は創作や外出、軽運動などにより一日の活動を組み立てることで、メリハリのある生活を提供しています。活動は見通しと達成感のあるものになるように一人ひとりに合わせて設定しています。</p> <p>また、楽しい活動として、就労継続では日帰りバスツアーやご利用者主体のサークル活動、生活介護では旅行や季節行事、市内体育館での活動などがあります。きらりあ全体のイベントとしても、コンサートやポッチャ大会、お祭りなどを開催し、ご利用者やご家族の心やわらぐ場、地域との交流機会を設けています。</p>

## 福祉サービス第三者評価総合コメント

特に力を入れて取り組んでいること(評価の高い点)
<p>市の障がい者福祉センターとして多機能型事業で支援をおこなうスケールメリットがある</p> <p>市から委託され、多機能型の障がい者福祉センターを運営している。センターには就労継続支援B型、生活介護や、特定相談支援、一般相談支援などの事業がある。各事業の職員は、会議や委員会で意見交換をしており、オンラインシステムでタイムリーに情報共有も図っている。生活介護から就労継続支援B型へ移行するチャレンジをおこなうなど、多機能型事業を通じ、センター全体で利用者支援ができるスケールメリットがある。</p>
<p>利用者の個別性を重視し、自分らしく活動できるよう、さまざまな機会を創出している</p> <p>就労継続支援B型、生活介護の事業には、それぞれ様々な障がいを持つ利用者が通所している。利用者の個別性、障がいの特性に寄り添う支援を展開しており、クリーニング、製菓、ネジの組み立てや袋詰め、キャンドル制作ほか、数多くの作業が用意されている。就労継続支援B型では、希望をできる限り反映して作業をしている。生活介護は障がい特性などに合わせ、職員が班を組んでいる。利用者は個々に補助具などのツールを用いて、マイペースで作業に従事することができている。職員は作業班内の環境整備、日々のプログラムで地域に出るなど、利用者の活動の機会を多面的に創出している。</p>
<p>多様な委員会を設置しており、職員は主体的に活動し施設の運営を側面から支えている</p> <p>センターは多数の委員会を設置しており、職員は何れかに所属し、目的に沿った活動をおこなっている。年度の活動計画はメンバーで話し合い、年度初めに全体会議で職員に周知している。委員会の活動は、研修や行事を企画したり、虐待防止の取り組みを行うなど、現場に密着した活動となっている。年度末には活動結果をまとめ事業報告書に載せている。各委員会は職員が主体的に活動し、施設の運営を側面から支えている。</p>
<p>地域に根差した施設として、利用者の支援に携わった歴史を刻んでいる</p> <p>市の業務委託を受けてセンターの運営にあたっている。支援の柱は「利用者主体」及び「専門性」であり、職員は共通認識のもと日々の支援に取り組んでいる。地域との関係も大切にしており、地域の祭りに出店したりしている。今年度は開所20周年の節目であり、利用者や家族、職員及び市長などの来賓・招待者とともに祝った。廊下に大きな壁面装飾があり、20周年のロゴとともにOG・OBのメッセージが載せられていた。長きにわたり地域に根差した施設であることがうかがえる。</p>
さらに取り組みが望まれるところ(改善点)
<p>センターとして中長期計画を策定し、その内容を反映させた単年度の事業計画を作成することが望まれる</p> <p>センターとして単年度の事業計画書を作成しており、就労支援B型、生活介護、相談支援など事業別計画や委員会活動などの施設全体に関わる計画をまとめている。センターは市の指定管理の3年目であるが、事業計画の巻頭に掲げている利用者の挑戦・経験の場の充実、人材育成等を具体化し、中長期計画として明文化することなども検討されたい。単年度の事業計画は中長期計画の内容を反映した事業計画とすることが望まれる。</p>
<p>地域の福祉避難所として、防災機能のより一層の充実、維持・管理が期待される</p> <p>利用者の参加も含めた年3回の避難訓練を実施している。災害用の備蓄品なども用意されており、一覧表を作成して管理をしている。一覧表には備品の収納場所なども明記し、さらに分かりやすいものに改訂していく予定がある。また事業継続計画(BCP)は法人全体で作成の途上であり、完成と周知が望まれる。地域の福祉避難所として市と協同のシミュレーションも実施しており、今後も維持継続が期待される。</p>
<p>利用者・家族の高齢化について、将来を見越しての支援を検討することが期待される</p> <p>利用者および家族の高齢化への対応は、今後の課題の一つと考えられる。就労継続支援B型のクリーニングや製菓などは体力も必要であり、作業が厳しくなってきた利用者への仕事の見直しをおこなっている。また家族からは、グループホームに対する関心の声が上がっている。センターでは、早朝・延長利用サービス、宿泊体験などの試行を始めており、利用者の将来的な自立、家族の負担軽減につなげていくことが期待される。</p>
<p>(評価を受けて、受審事業者の取組み)</p> <p>ご利用者への支援内容や施設の取り組みについて、多くの高い評価をいただきうれしく思います。今後は中長期計画の策定や防災機能維持管理にも力を入れつつ、引き続きご利用者やご家族の意向、地域のニーズにアンテナを張り巡らせ、理想とする姿を実現できるよう着実に前に進んでいきたいと思っております。</p>

福祉サービス第三者評価項目の評価結果（障害者（児）施設・事業所）

大項目	中項目	小項目	項目	標準項目		
				■実施数	□未実施数 *非該当数	
I	福祉サービスの基本方針と組織運営	1 理念・基本方針	1 理念や基本方針が明文化されている。	3	0	
			2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	3	0	
			3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	2	1	
		2 計画の策定	中・長期的なビジョンの明確化	4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	3	1
				5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	3	0
				6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	3	0
		3 管理者の責任とリーダーシップ	管理者のリーダーシップ	7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	3	0
				8 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	3	0
		4 人材の確保・養成	人事管理体制の整備	9 施設の全職員が守るべき倫理を明文化している。	3	0
				10 人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	2	2
			職員の就業への配慮	11 事業所の就業関係の改善課題について、職員（委託業者を含む）などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	3	0
				12 福利厚生に積極的に取り組んでいる。	3	0
			職員の質の向上への体制整備	13 職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	4	0
				14 定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	1	2
		15 職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	4	1		
II	適切な福祉サービスの実施	1 利用者本位の福祉サービス	16 施設の全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	5	1	
			17 個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	4	0	
			18 利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	4	0	
		2 サービスの質の確保	サービスの質の向上への取り組み	19 苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	4	1
				20 サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	2	0
		3 サービスの開始・継続	サービスの標準化	21 事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	4	0
				22 施設利用に関する問合せや見学に対応している。	2	0
		4 個別支援計画の策定	サービス提供の適切な開始	23 サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	3	0
				24 一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	4	0
		5 実施サービスの質	個別支援計画の策定・見直し	25 個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的実施している。	3	0
				26 利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	3	0
				27 【個別生活支援】日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	4	0
				28 【居住・入所支援】居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。	非該当	非該当
				29 【日中活動支援】利用者が自立した生活を地域で送ることができるよう、日常生活訓練、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。	4	0
				30 【就労支援】就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。	6	0
31 利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。	5			0		
32 利用者の健康を維持するための支援を行っている。	4	0				
6 安全管理	項目別実施サービスの質	33 利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	3	0		
		34 預り金について、適切な管理体制が整備されている。	4	1		
		35 感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	3	0		
		36 事故などの利用者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。	3	0		
7 地域との交流と連携	利用者の安全確保	37 緊急時（非常災害発生時など）の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	6	0		
		38 地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	4	0		
計				127	10	

## 項目別評価コメント

標準項目 ■ 整備や実行が記録等で確認できる。 □ 確認できない。\*非該当（提供していないサービス）

項目	標準項目
1 理念や基本方針が明文化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針が文書(事業計画等の法人・事業所内文書や広報誌、パンフレット等)に明文化されている。</li> <li>■ 理念・方針から、法人が実施する福祉サービスの内容や特性を踏まえた法人の使命や目指す方向、考え方を読み取ることができる。</li> <li>■ 理念・方針には、法の趣旨や人権擁護、自立支援の精神が盛り込まれている。</li> </ul> <p>(評価コメント) 法人の経営理念を明文化しセンターの事業計画書に載せている。理念の最初には、「いつも敬う心で人権と尊厳を守り利用者に接します」と謳っており、人権擁護の精神を盛り込んでいる。また、生活介護や就労支援事業所の計画には基本方針を載せ、それぞれの利用者支援の根幹を明確にしている。</p>
2 理念や基本方針が職員に周知・理解されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・方針を事業所内の誰もが見やすい箇所に掲示し、職員配布文書に記載している。</li> <li>■ 理念・方針を会議や研修において取り上げ、職員と話し合い共有化を図っている。</li> <li>■ 理念・方針の実践を日常の会議等で話し合い、実行面の反省をしている。</li> </ul> <p>(評価コメント) 職員には入職時のオリエンテーションで法人の概況や理念等を説明している。単年度の事業計画を策定した際には、年度初めの全体会議で理念とともに各事業所の基本方針等を読み合わせている。理念・方針の実践については、朝・夕の班ごとのミーティングや事業所会議等で話し合っている。</p>
3 理念や基本方針が利用者等に周知されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 契約時等に理念・方針が理解しやすい資料を作成し、分かりやすい説明をしている。</li> <li>□ 理念・方針を利用者や家族会等で分かりやすく説明し、話し合いをしている。</li> <li>■ 理念・方針の実践面を広報誌や手紙、日常会話などで日常的に伝えている。</li> </ul> <p>(評価コメント) ホームページには法人の理念やセンターの運営方針等を載せている。センターでは利用契約時に、本人が利用する事業所の目的や基本方針等を説明している。また、理念や事業所の基本方針を載せた事業計画書を毎年利用者・家族に配布したり、センター長は行事の際に、施設が目指している支援のあり方を家族に分かりやすく説明している。理念・方針の実践面は、就労継続支援事業所の便りである「きらめーる」や生活介護の「班便り」で利用者・家族に知らせている。</p>
4 事業環境を把握した中・長期計画に基づく事業計画が作成されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 社会福祉事業の全体や地域動向について、具体的に把握している。</li> <li>□ 事業計画には、環境把握に基づく中・長期計画の内容を反映した各年度における事業内容が具体的に示されている。</li> <li>■ 事業計画は、数値目標や具体的な成果等を設定することなどにより、実施状況の評価を行える内容となっている。</li> <li>■ 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。</li> </ul> <p>(評価コメント) 中長期計画は策定されていないが、今後の方向性を踏まえて単年度の事業計画を作成している。事業計画書には各事業ごとの計画や、設置している各委員会の計画等も載せ、センター全体の計画書としてまとめている。財務内容等は法人のホームページから閲覧することができる。</p>
5 事業計画達成のための重要課題が明確化されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 理念・基本方針により重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 事業環境の分析から重要課題が明確にされている。</li> <li>■ 現状の反省から重要課題が明確にされている。</li> </ul> <p>(評価コメント) 各事業ごとの事業計画には、基本方針とともに重点方針を載せるなど、取り組むべき課題を明確にしている。重点方針については、特に前年度の取り組み等を振り返り、各事業の幹部職員で話し合い課題を抽出している。</p>
6 施設の事業計画等、重要な課題や方針を決定するに当たっては、職員と幹部職員とが話し合う仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 各計画の策定に当たっては、現場の状況を把握し、職員と幹部職員が話し合う仕組みがある。</li> <li>■ 年度終了時はもとより、年度途中にあっても、あらかじめ定められた時期、手順に基づいて事業計画の実施状況の把握、評価を行っている。</li> <li>■ 方針や計画、課題の決定過程が、全ての職員に周知され、一部の職員だけで行われていない。</li> </ul> <p>(評価コメント) 各事業ごとの事業計画の策定にあたり、項目ごと職員に原案の作成を割り振るなど、全員参加で取り組んでいる。策定された計画は事業所会議で説明し、意見をもらっている。事業計画は年度途中に実施状況を確認・評価しながら推進し、年度末には事業報告書としてまとめている。また、各委員会の年度計画も所属する委員で話し合い計画を作成するなど、全職員が計画作成に参画する仕組みがある。</p>
7 理念の実現や質の向上に意欲を持ち、その取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 管理者は、理念・方針の実現、福祉サービスの質に関する課題を把握し、改善のための具体的な方針を明示して指導力を発揮している。</li> <li>■ 管理者は、福祉サービスの質の向上について組織内に具体的な体制を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</li> <li>■ 運営に関する職員、利用者、家族、地域の関係機関の意見を把握して方針を立てている。</li> </ul> <p>(評価コメント) 管理者は理念・方針の実現に向けて、主任会議等で事業所の運営に助言をしたりしている。各事業の責任者による代表者会議では案件を検討し決定したり、委員会から提案された内容を話し合っている。また、人事に関しても事業所長と意思統一を図るなど円滑な運営に努めている。運営に関する職員の意見は現場の責任者が把握に努め、利用者・家族の声は定期的なアンケートで把握し、施設全体の運営に活かすなど取り組んでいる。管理者は施設の質の向上に意欲を持ち、その取り組みに全力を傾けている。</p>

8	経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■管理者は、経営や業務の効率化と改善に向けて、人事、労務、財務等の面から分析を行っている。</li> <li>■管理者は、組織の理念や基本方針の実現に向けて、人員配置、職員の働きやすい環境整備等、具体的に取り組んでいる。</li> <li>■管理者は、経営や業務の効率化や改善のために組織内に具体的な体制(改善委員会など)を構築し、自らもその活動に積極的に参画している。</li> </ul>
(評価コメント) 管理者は組織の継続的な成長や運営のため、人材育成や適切な人員配置に努めている。経営的な課題として経費削減を掲げ、支援に影響がでない範囲で水光熱費や物品購入などを見直し、無駄の削減に取り組んでいる。また、施設の組織として各種の委員会を設置しており、職員が主体的に活動し運営を側面から支えている。管理者も虐待防止・権利擁護などの複数の委員会に所属して活動に参画するなど、施設運営の先頭に立っている。		
9	全職員が守るべき倫理を明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■倫理規程があり、職員に配布されている。</li> <li>■従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施し、周知を図っている。</li> <li>■倫理(個人の尊厳)の周知を図るための日常的な取り組みが確認できる。</li> </ul>
(評価コメント) 行動指針(チームさきりあスピリッツ)を作成し、職員に配布するとともに事務室のデスクマットの下や廊下に掲示している。また、職員に配布している業務に関するハンドブックにも綴られている。今年度は年度始めの事業計画の説明時に、行動指針の読み合わせをおこなっている。そのほか、ハラスメント規定なども整備し、いつでも閲覧できるように保管している。利用者を尊重した支援については、朝夕のミーティングで確認している。行動指針の柱は、「利用者主体」及び「専門性」であり、日常の支援に欠かせないものとなっている。		
10	人事方針を策定し、人事を計画的・組織的に行い、職員評価が客観的な基準に基づいて行われている。	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 人事方針が明文化されている。</li> <li>■職務権限規定等を作成し、従業者の役割と権限を明確にしている。</li> <li>■評価基準や評価方法を職員に明示し、評価の客観性や透明性の確保が図られている。</li> <li><input type="checkbox"/> 評価の結果について、職員に対して説明責任を果たしている。</li> </ul>
(評価コメント) 人事考課の制度があり、職員はシートをもとに年2回自己評価をおこない、自らの業務を振り返っている。また、目標管理の仕組みを導入しており、日常業務に対する目標を2点掲げ具体的な行動計画に落とし込んでいる。人事考課の流れとして、職員の自己評価をもとに1次考課者として主任・副主任等が面談し、その後2次考課者の事業所長及び最終考課者のセンター長も評価基準に基づき考課をおこない、客観性を担保するようにしている。職務分掌表も作成し、センター長をはじめとして経営層の役割と責任を明確にしている。		
11	事業所の就業関係の改善課題について、職員(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■担当者や担当部署等を設置し職員の有給休暇の消化率や時間外労働のデータを、定期的にチェックしている。</li> <li>■把握した問題点に対して、人材や人員体制に関する具体的な改善計画を立て実行している。</li> <li>■定期的に職員との個別面接の機会を設ける等、職員が相談しやすいような組織内の工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 担当部署が労務管理をおこなっており、職員の残業時間や有給休暇の消化状況は管理者も確認している。事業所長は、できる限り就業時間内に業務を終えるようにし、有休休暇も消化が少ない職員には取得を促している。上長との定期面談は年2回のほか随時おこない、就業状況や意向の把握に努めている。また、事業所長も現場に入っており、相談しやすい環境となっている。職員の確保や人員配置については代表者会議等で話し合っている。		
12	福利厚生に積極的に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■職員の希望の聴取等をもとに、総合的な福利厚生事業を実施している。</li> <li>■希望があれば職員が相談できるように、カウンセラーや専門家を確保している。</li> <li>■育児休暇やリフレッシュ休暇等の取得を励行している。</li> </ul>
(評価コメント) 法人として外部の福利厚生センターに加入しており、職員は各種のサービスを自由に利用できる環境となっている。施設でも職員のスポーツクラブなどのサークル活動等に補助をしている。ストレスチェックも実施しており、結果は担当部署が本人に通知し、希望があれば産業医にも面談できる。また、月に1回精神科医も来訪しており、職員及び利用者・家族が相談できるようにしている。介護休暇や育児休暇は男性職員を含め取得を促し、永年勤続表彰などの制度も整備するなど、職員の福利厚生に努めている。		
13	職員の教育・研修に関する基本方針が明示され、人材育成に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■キャリアアップ計画など中長期の人材育成計画がある。</li> <li>■職種別、役割別に期待能力基準を明示している。</li> <li>■個別育成計画・目標を明確にしている。</li> <li>■OJTの仕組みを明確にしている。</li> </ul>
(評価コメント) 法人としてキャリアパスは策定されているが現在改定中であり、分かりやすく見直しているところである。個別の育成として目標管理の仕組みがあり、職員には業務目標を立ててもらい上長面談で助言などしている。新人職員にはスキルアップ委員会を中心となり、研修プログラムを作成したり教育係を任命するなど、職員一人ひとりの育成に取り組んでいる。		

14	定期的に教育・研修計画の評価・見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画を立て実施している。</li> <li>□常勤及び非常勤の全ての新任・現任の従業者を対象とする当該サービスに関する個別研修を立て実施している。</li> <li>□事業所全体として個別の研修計画の評価・見直しを実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 研修委員会やスキルアップ委員会が研修計画を立案し、内部研修や外部研修を実施している。内部研修では在職年数に応じた研修や委員会主催の事例検討会等の全体研修をおこない、外部研修ではサービス管理責任者等の資格取得や、強度行動障がい支援者養成研修等の希望する研修の受講を支援している。外部研修受講後は報告書にまとめてもらい、全体朝礼で発表し職員間で共有している。外部研修の情報はグループウェアなどで職員に提供するなど、施設は職員の学びの支援をしている。		
15	職員の働き甲斐や職場の信頼関係の向上に取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■理念・方針や目標の共有化のため会議等の場で実践面の確認等を行い、職員の理解を深めている。</li> <li>■職員の意見を尊重し、創意・工夫が生まれやすい職場づくりをしている。</li> <li>■研修等により知識・技術の向上を図り、職員の意欲や自信を育てている。</li> <li>■職場の人間関係が良好か把握し、必要に応じて助言・教育を行っている。</li> <li>□評価が公平に出来るように工夫をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 朝・夕の班単位ミーティングや事業所会議など、各種の会議で利用者の支援について話し合い、確認をしている。各種の委員会には職員が所属しているため、職員意見を尊重した活動となっている。また、内外の研修に参加を奨励し、一人ひとりの知識や技術の習得を支援している。職場の人間関係にも配慮しており、場合によっては間に入り話を聞くなど、働きやすい職場環境の整備に努めている。		
16	全職員を対象とした権利擁護に関する研修を行い、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>□憲法、障害者基本法、障害者権利条約等の基本的な考え方について研修を実施している。</li> <li>■日常の支援では、個人の意思を尊重し、一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援をしている。</li> <li>■職員の不適切な言動、放任、虐待、無視などが行われることの無いように、職員が相互に振り返り組織的に対策を立て対応している。</li> <li>■虐待被害にあった利用者がある場合には、関係機関と連携しながら対応する体制を整えている。</li> <li>■日常の支援では利用者のプライバシーに配慮した支援をしている。</li> <li>■利用者の羞恥心に配慮した支援をしている。</li> </ul>
(評価コメント) 施設として虐待防止の体制を整備しており、指針の整備や委員会の設置、研修の実施及び責任者を配置している。日常の支援では利用者の意思を尊重し、無理強いはいしていない。不適切な関わりの防止のため、職員は毎月セルフチェックを実施しており、結果は権利擁護委員会が集計し、気になる点は全体に伝えている。また、「気づきシート」の取り組みもあり、良い気づきや気になる気づきを職員から収集し、権利擁護委員会が掲示して、一人ひとりに改善等を促している。利用者の介助は基本は同性とし羞恥心に配慮をするなど、利用者の人権を尊重している。		
17	個人情報保護に関する規定を公表し徹底を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個人情報の保護に関する方針をホームページ、パンフレット等に掲載し、また事業所内に掲示し周知を図っている。</li> <li>■個人情報の利用目的を明示している。</li> <li>■利用者等の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明示している。</li> <li>■職員(実習生、ボランティア含む)に対して研修等により周知を図っている。</li> </ul>
(評価コメント) 個人情報に関する基本方針や利用目的等を明文化し、職員とは入職時に誓約書を取り交わしている。また、資格取得を目的とした実習生に対しても説明し、文書を取り交わしている。利用者・家族には、利用者の記録及び情報管理について、利用契約時に重要事項として説明している。ホームページや通信等における利用者の写真の掲載も同意を得るなど、個人情報保護に取り組んでいる。		
18	利用者満足度の向上を意図した仕組みを整備し、取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者満足度を把握し改善する仕組みがある。</li> <li>■把握した問題点の改善策を立て迅速に実行している。</li> <li>■利用者・家族が要望・苦情が言いやすい環境を整備している。</li> <li>■利用者又はその家族等との相談の場所及び相談対応日の記録がある。</li> </ul>
(評価コメント) 毎年、利用者アンケートを実施し、サービスに対する満足度の把握に努めている。結果は集計して自由意見への回答を含め、利用者・家族に送付し、職員には回覧して共有を図っている。年2回の個別支援計画のモニタリング時にもセンターへの希望や困りごとがないか聞いている。利用者の意向について就労者からは日々聞くことができ、生活介護の利用者は家族が申し出るため、窓口の職員だけでなく誰でも聞くようにしている。利用者・家族からの要望や意見は、対応したり改善に努めている。		
19	苦情又は意見を受け付ける仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■重要事項を記した文書等利用者等に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記され、説明のうえ周知を図っている。</li> <li>■相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。</li> <li>■相談、苦情等対応に関する記録があり、問題点の改善を組織的に実行している。</li> <li>■事後処理に関しては、当該利用者又はその家族等に対して説明し納得を得ている。</li> <li>□第三者の訪問による権利擁護(オンブズパーソン)制度を整備している。</li> </ul>
(評価コメント) 苦情解決の体制を整備しており、利用契約時には要望・苦情等申立て先や虐待防止に関する相談窓口、及び第三者委員や行政の窓口の連絡先を説明している。苦情を受け付けた場合は「苦情受付書」に記録し、解決した結果は「解決書」に残している。苦情の記録は第三者委員にも確認してもらうなど、苦情解決の仕組みを作り、利用者の支援に反映させている。		

20	サービス内容について定期的に評価を行い、改善すべき課題を発見し見直している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事業所全体としてサービスの質や介護方法を検討する会議があり、改善計画を立て実行している記録がある。</li> <li>■事業所全体としてサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。</li> </ul>
(評価コメント)利用者への支援内容は朝・夕の班ミーティングや事業所会議で検討したり、必要に応じて見直している。班で話し合ったことなど事業所内への周知事項等は、グループウェアでスピーディーに共有をしている。サービス向上委員会でも、今年度は早朝利用や延長利用サービス及び宿泊体験を試行的に実施するなど、ニーズに沿った新たなサービスを提供している。		
21	事業所業務のマニュアル等を作成し、また日常のサービス改善を踏まえてマニュアルの見直しを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■業務の基本や手順が明確になっている。</li> <li>■分からないときや新人育成など必要に応じてマニュアルを活用している。</li> <li>■マニュアル見直しを定期的に行っている。</li> <li>■マニュアル作成・見直しは職員の参画のもとに行われている。</li> </ul>
(評価コメント)業務ハンドブックが作成され職員に配布されている。内容は多岐に亘っており、職員心得、保健衛生、危機管理マニュアル、権利擁護・虐待防止など多くの規定やマニュアルが盛り込まれている。事務室にも置いてあり、職員は確認したい事があればいつでも見ることができる。変更点があればその部分を差し替えてもらうようにしている。利用者によっては個別の対応マニュアルも作成し、支援にあたっている。		
22	利用に関する問合せや見学に対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■問合せ及び見学への対応について、パンフレット、ホームページ等に明記している。</li> <li>■問合せ及び見学の要望に対応し、個別利用者のニーズに応じた説明をしている。</li> </ul>
(評価コメント)市障がい者福祉センターとしての総合パンフレットが作成されており、センター内で運営している各種事業や活動内容などが、写真と分かりやすい文章とで説明されている。また、ホームページでもセンターの概要が紹介されている。利用の問い合わせがあった際は、見学を勧め、併せて口頭でも案内している。5日間から2週間程度の体験利用をすることも可能である。		
23	サービスの開始に当たり、利用者等に説明し、同意を得ている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■サービス提供内容や重要事項説明書等は、分かりやすい資料となるように工夫している。</li> <li>■サービス提供内容、日常生活の決まりごと、重要事項等を分かりやすく説明している。</li> <li>■サービス提供内容や利用者負担金等について利用者の同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント)重要事項説明書の文章にはすべてふりがなが振られており、文字も大きめに設定されている。職員がサービス提供内容や費用についてを読み上げながら説明し、利用者・家族等に同意のサインを貰っている。重要事項説明書は毎年度配布しており、変更があった際は、分かりやすい書面を別に作成し、しっかりと伝えている。		
24	一人ひとりのニーズを把握して個別支援計画を策定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者及びその家族の意向、利用者の心身状況、入所前の生活状況等を定められた手順に従ってアセスメントを行っている。</li> <li>■利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きや様式を工夫し記録している。</li> <li>■当該個別支援計画に係る職員が連携し、多角的な視点により計画が検討されている。</li> <li>■計画は利用者や家族等に説明し同意を得ている。</li> </ul>
(評価コメント)相談支援事業所などからの情報や契約時に利用者本人・保護者から聴き取りした意向をもとに、個別支援計画書を作成している。担当職員が計画の原案を作成し、班会議などで意見交換の上、サービス管理責任者の最終チェックを経て完成する。個別性を活かすことに力を入れており、希望に沿った柔軟な対応を心がけている。		
25	個別支援計画について、内容は適切であるかの評価・計画の見直しを定期的に行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■当該個別支援計画の見直しの時期を明示している。</li> <li>■見直しはサービス提供に係る職員全員の意見を参考にしている。</li> <li>■容態の急変など緊急見直し時の手順を明示している。</li> </ul>
(評価コメント)個別支援計画は年度初めに作成され、秋に中間モニタリングをおこなう。モニタリングシートがあり、目標に対しての結果、利用者・家族の評価や満足度が記入できるようになっている。モニタリングの際は利用者・家族との面談も設定しているが、希望者は少なく日々の連絡ノートや電話、書面などで意見を聴いている。計画書・モニタリングシートは今年度改訂し、より見やすい書式にした。		
26	利用者のサービス提供に必要な情報が、口頭や記録を通して職員間に伝達される仕組みがある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■計画の内容や個人の記録を、支援を担当するすべての職員が共有し活用している。</li> <li>■個別支援計画の実践に向け、具体的な内容の工夫が見られる。</li> <li>■申し送り・引き継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有している。</li> </ul>
(評価コメント)班ごとに朝・夕のミーティングで、その班の利用者の状況を共有している。日々の班ミーティングに参加できなかった職員、パートタイマーの職員などには、班の引継ぎノートで伝達している。オンラインの記録システムもあり、利用者個々の状況や事業所からの連絡事項などをタイムリーに閲覧することができる。		

27	<p><b>【個別生活支援】</b> 日常生活上の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個別支援計画に従って利用者の主体性を尊重した生活支援を行っている。</li> <li>■重度の障害者に利用者の主導による個別の包括的・継続的な生活支援を行っている。</li> <li>■食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。</li> <li>■身体介護、家事支援、移動支援等は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 利用者の個別性に沿った支援は、当センターが力を入れていることの一つである。各班で作業をする利用者は、個々の障がい特性に沿って、パーテーションや耳当て、絵文字カードほか、さまざまな補助具を使い、それぞれのペースで作業を継続できるように配慮されている。食事、排泄などは必要に応じて職員がサポートしている。通所時にシャワーを頼むこともできる。身体を動かす機会、街中にて活動する機会など、さまざまな活動を取り入れている。</p>		
28	<p><b>【居住・入所支援】</b> 居住・入所施設において、日常生活の支援や生活する力の維持・向上のための支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*食事、入浴、排泄等の支援は、利用者の状況やペースに合わせて行っている。</li> <li>*利用者が安定した睡眠をとる事が出来るよう支援を行っている。</li> <li>*生活環境の整備をしている。</li> <li>*利用者が暮らしの幅を広げることが出来るよう、様々な体験の場を提供している。</li> <li>*日中サービス事業者と連携し、利用者一人ひとりに応じた支援を行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 非該当</p>		
29	<p><b>【日中活動支援】</b> 利用者が自立した生活を地域で送ることが出来るよう、日常生活訓練、機能訓練及び生活についての相談等の支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域で安定した生活を送ることが出来るよう、継続して相談等の支援や関係機関との調整を行っている。</li> <li>■利用者が意欲的に目標とする力を身につけることが出来るよう工夫している。</li> <li>■利用者が趣味や創作活動等を通じて社会参加活動が出来るよう取り組んでいる。</li> <li>■自立した生活に向けて、利用者一人ひとりに応じた日常生活訓練や機能訓練を行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 地域で暮らす利用者の相談先として、センター内に相談支援事業所を設置しており、自立生活を営むために必要な福祉制度やサービスの紹介をおこなっている。就労継続支援B型では、製品の納入の際に、地域に出て他者と交流する機会がある。工賃支給日の利用者集会で、社会生活のルールやマナーの話もしている。生活介護は、体調の維持・管理に気を配り、楽しみながら体を動かすさまざまな機会を作っている。</p>		
30	<p><b>【就労支援】</b> 就労に必要な知識の習得や能力向上のための訓練等を行い、就労の機会の提供を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者が自発的に働く意欲を持てるような取り組みを行っている。</li> <li>■生活リズムや社会人としてのマナーの習得等の支援を行っている。</li> <li>■職場見学や実習等、職場にふれる機会を取り入れた支援を行っている。</li> <li>■働くうえで必要な知識の習得及び能力向上のための支援を行っている。</li> <li>■賃金等のしくみについて、利用者に公表し、わかりやすく説明している。</li> <li>■商品開発、販路拡大、設備投資等賃金アップの取り組みを行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 過去には一般企業に就職をしたり、就労継続支援B型から就労継続支援A型の事業所に移行する利用者もいたが、現在は利用者の高齢化・重度化などもあり、希望者は少なくなっている。生活介護から就労継続支援B型へのチャレンジも支援している。クリーニング、製菓、各種の受注製品など、利用者の希望や持てる力に応じた様々な作業が用意されている。工賃支給日に振り返りの話し合いをしている。</p>		
31	<p>利用者を尊重したコミュニケーション支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者のコミュニケーション能力を高めるため、サービス実施計画や支援計画を策定し実行している。</li> <li>■意思伝達に制限のある人の場合、日常的な関わり合いを通じてその人固有のコミュニケーション手段やサインの発見と確認に心がけている。</li> <li>■意思伝達に制限のある人の場合、個別のコミュニケーション手段の検討とそれに基づく支援がなされている。(コミュニケーション機器の用意を含む)</li> <li>■意思伝達に制限のある人の場合、担当職員・ソーシャルワーカー・臨床心理士等の連携により、その人の意思や希望をできるだけ正しく理解しようと努力している。</li> <li>■必要性や要望に基づいて、コミュニケーションの取れる知人、代弁者、手話通訳者等を受け入れている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 個々の障がいの特性に沿って、様々なコミュニケーションツールが用いられている。トーキングエイド、絵文字カードなどを用いて、思いや意向、その時の感情などを表現している。工賃支給日の利用者集会では「みんなの声」と称した取り組みをおこなっており、月に1名の利用者が、皆の前でスピーチをしている。仕事の振り返り、思いや意向などを表現する良い機会となっている。</p>		
32	<p>利用者の健康を維持するための支援を行っている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■健康維持のための、体調変化時の対応、服薬管理、摂食・嚥下障害のケア、口腔ケア、褥そう予防等のマニュアルを整備し、適切に実施している。</li> <li>■利用者の健康状態に注意するとともに、利用者からの相談に応じている。</li> <li>■健康状態の情報を、必要に応じて家族や医療機関から得ている。</li> <li>■通院・服薬・バランスの良い食事の摂取について助言や支援を行っている。</li> </ul>
<p>(評価コメント) 看護師の職員がおり、センターの各作業班の利用者の健康状態について目配りをし、利用者・家族に医療的観点からのアドバイスもしている。また、月に一度、提携の精神科医師が訪問し、職員・利用者本人・家族などからの相談に乗っている。この他、理学療法士が月に2回訪問しており、必要な利用者に対してストレッチをしたり、身体機能維持のための運動を提案したりしている。</p>		

33	利用者の家族等との連携、交流のための取り組みを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の家族に対し定期的及び随時の状況報告書の提出又は連絡を行っている。</li> <li>■利用者の家族の参加できる懇談会、家族会等を実施し、意見を聞いている。又は利用者等の家族との連絡帳等で双方向の意思伝達をしている。</li> <li>■利用者の家族への行事案内又は参加が確認できる行事を実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 日々の送迎時や連絡ノートのやりとりで、家庭の状況や家族の意向を確認している。個別支援計画の見直しに伴い、年2回、面談の機会がある。アンケートなどで家族の意向も確認したり、家族もともに参加できる行事を開催している。また、年3回発行の広報誌、事業所の各班の便りなどで、利用者の活動の様子を伝えている。		
34	預り金について、適切な管理体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■利用者の預り金については、その取り扱い規約を定め、責任の所在を明確にしている。</li> <li>■金銭等の自己管理ができるように配慮されている。</li> <li>■自己管理ができる人には、金銭等を保管する場所と設備を提供している。</li> <li>□自己管理に支援を必要とする人には、小遣い帳を活用するなどして、自己管理に向けた学習を支援している。</li> <li>■金銭管理技能を含む経済的な対応能力を高めるための学習プログラムが用意されている。</li> </ul>
(評価コメント) 希望に応じて、1,000円を上限に事業所で小遣いを預かっている。生活介護の買い物活動では、コンビニ、自動販売機などでお金を使う体験をしている。事前に物を買うシミュレーションをするなど、利用者がお金を使う事を学べるよう支援している。就労継続支援B型の利用者は、自主生産品の販売の際に、代金の授受を体験する機会がある。		
35	感染症の発生時などの対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等を整備している。</li> <li>■感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修を実施している。</li> <li>■感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の収集を実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 感染症対策委員会を設置し、看護師の職員が中心となって、感染症の予防及び発生時の対策などについて話し合いがなされている。感染対策マニュアルがあり、研修などで職員に周知・徹底を図っている。年1回、手洗い強化月間を設け、利用者到手洗いの仕方を伝え、手洗いに関するポスターも掲示して呼びかけている。利用者は障がいの特性から、マスクが出来なかったり、他者との距離間が分からなかったりするため、発生時は登所の自粛なども視野に入れて対応を検討している。		
36	事故などの利用者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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■事故の発生又はその再発の防止に関するマニュアル等を整備している。</li> <li>■事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の原因を分析し、再発予防策を検討し実行している。</li> <li>■事故の発生又はその再発の防止に関する研修を実施している。</li> </ul>
(評価コメント) 事故防止委員会があり、事故防止マニュアル作成や見直し、ヒヤリハット事例の集約などをおこなっている。研修も実施しており、事故の予防や発生時の対策について学んでいる。送迎車両には救急バッグや緊急連絡先などが装備されている。ヒヤリハットと事故の線引きについては、しばしば話し合いの機会が持たれ、職員間で共有し、統一している。事故・ヒヤリハットは利用者の他害行為が多い現状であり、引き続きの対策・検討が期待される。		
37	緊急時(非常災害発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等を整備し、周知を図っている。</li> <li>■非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を整備している。</li> <li>■非常災害時の避難、救出等対応に関する研修・訓練を実施している。</li> <li>■地域の消防団、自治体等との防災協定を結んでいる。</li> <li>■非常災害時のための備蓄がある。</li> <li>■主治医、提携先の医療機関及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等を整備している。</li> </ul>
(評価コメント) 火災想定での避難訓練を年3回実施している。うち利用者も参加するのは2回である。地震想定まではおこなっていない。市の要請で、大雪、台風などの自然災害時でも休業にはせず、通常通り運営する取り決めがある。令和5年12月には、市と協同で福祉避難所としてのシミュレーションも実施した。防災用品、緊急時メールシステムなど災害時に必要な物品を用意し、備品の一覧表も作成している。事業継続計画(BCP)は作成しているところであり、完成が促される。		
38	地域や地域関係機関との交流・連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>■地域との交流行事、地域資源の活用等利用者が地域の一員として生活出来るように支援している。</li> <li>■ボランティアの受け入れ体制やマニュアル等が整備されている。</li> <li>■実習生の受け入れに関する基本的な考えを明示、体制を整備している。</li> <li>■地域の社会資源等の情報を収集し、利用者へ提供するなど活用している。</li> </ul>
(評価コメント) 地域の祭りなど、行事には積極的に参加している。また、障がい者福祉センターが開催したイベントでは地域の楽団による演奏もおこなわれた。特別支援学校からの実習生受け入れ、小・中学生の施設見学受け入れなどもおこなっている。就労継続支援B型では、納品や販売などの際に地域の人と交流している。生活介護の利用者は、活動の一環で地域の図書館や公園、体育館、公民館などに出向いて利用する機会が作られている。		