

東京都福祉サービス評価推進機構
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 150-0042

所在地 東京都渋谷区宇田川町13番11号

評価機関名 株式会社ジャパン・マーケティング・エージェンシー

認証評価機関番号

機構 10 - 202

電話番号 03-3496-0131

代表者氏名 今井 和人

印

以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名			修了者番号		
	①	安宅 瑞代		H1001044		
	②	佐々木 昭夫		H1102067		
	③					
	④					
	⑤					
	⑥					
福祉サービス種別	就労継続支援B型					
評価対象事業所名称	らぶらんど国領			指定番号	1313101428	
事業所連絡先	〒	182-0022				
	所在地	東京都調布市国領町8丁目11番3号				
	TEL	050-3578-1395				
事業所代表者氏名	木村 良子					
契約日	2024	年	5	月	9	日
利用者調査票配付日(実施日)	2024	年	9	月	10	日
利用者調査結果報告日	2025	年	1	月	24	日
自己評価の調査票配付日	2024	年	9	月	10	日
自己評価結果報告日	2025	年	1	月	24	日
訪問調査日	2025	年	2	月	1	日
評価合議日	2025	年	3	月	6	日
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	定員20名の就労継続支援B型事業所である「らぶらんど国領」は、今回が初めての評価受審でもあるため、事前に管理者と複数回相談し、利用者特性なども考慮し利用者調査は「聞き取り方式」を原則として実施することとした。当日都合がつかない利用者等には鍵付き回収箱や直接ポストに投函できる封筒付き調査票も準備した。共通評価項目内容に則った質問文を記載した調査票には、第三者評価の意義・目的を説明した用紙を添付し、個人情報保護や利便性にも配慮した。また、利用者特性等をよく理解した評価者を配した。					

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。

本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

年 月 日

事業者代表者氏名

印

1	理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）
	<p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述 （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1)社会参加と自己決定 2)個別支援 3)自己表現 4)すべての人々が生きやすい社会の実現</p>
2	期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割 必ず入力してください</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感) 必ず入力してください</p>

調査対象

調査時登録利用者12名、男性6名、女性6名、全員を対象とした。

調査方法

事業所内で順次声を掛けていただき原則聞き取り方式で利用者調査を実施した。当日来られない利用者等には別途封筒と鍵付き回収箱を準備するなど秘密保持等にも配慮した。

利用者総数

12

共通評価項目による調査対象者数

アンケート	聞き取り	計
6	6	12
3	6	9
25.0	50.0	75.0

共通評価項目による調査の有効回答者数

利用者総数に対する回答者割合(%)

利用者調査全体のコメント

管理者に調整いただき調査時登録者12名全員を対象に原則「聞き取り方式」で利用者調査を実施した。当日来られない利用者等には事業所を通じ封筒付きの標準調査票を渡していただき別途準備した回収箱に投函をお願いした。結果としてオンラインでの回答を含め対象者の75%(9名)から回答を得ることができた。総合的な満足度としては回答者の89%(8名)が「満足」と回答<「大変満足」56%(5名)、「満足」33%(3名)>であった。残り11%(1名)が「どちらともいえない」の回答であった。総合的感想では、「出退勤の時間だけ守るだけで、後はのんびり過ごせるのが良い」、「大変満足。たくさん布やミシンもある」、「マイペースで自由に過ごさせている。リラックスできて助かっている」、「昼食が用意されているのはありがたい」、「自分一人ではいられないので散歩に誘ってもらえるのは嬉しい」などのコメントがあった。今回の調査については「ここの良さを知ってもらえてうれしい」、「調査は必要なことと思う」、「振り返ることができて良い」などのコメントをいただいた。

利用者調査結果

共通評価項目	実数			
	はい	どちらともいえない	いいえ	無回答 非該当
1. 利用者は困ったときに支援を受けているか	8	1	0	0
【あなたが困ったとき、職員は助けてくれていると思いますか】の問いに対し、<はい>89%(8名)、<どちらともいえない>11%(1名)であった。「普段は特別に相談はしないが悩んでいるとき話せば聞いてくれる」、「こちらの意見言いたい時ちゃんと聞いてくれる」などのコメントがあった。				
2. 事業所の設備は安心して使えるか	8	0	0	1
【あなたの身の回りにある設備は安心して使えますか】の問いに対し、<はい>89%(8名)、<無回答・非該当>11%(1名)であった。「使える」などのコメントがあった。				

3. 利用者同士の交流など、仲間との関わりは楽しいか	7	1	0	1
【あなたにとって、ここでの他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか】の問いに対し、〈はい〉78% (7名)、〈どちらともいえない〉11% (1名)、〈無回答・非該当〉11% (1名)であった。「世間話楽しい」、「仕事、ゲームなどいろいろな場面で話合っているときに楽しいと思う」などのコメントがあった。				
16. 【就労継続支援B型】 事業所での活動が働くうえでの知識の習得や能力の向上に役立っているか	5	4	0	0
【ここでの活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役に立っていると思いますか】の問いに対し、〈はい〉56% (5名)、〈どちらともいえない〉44% (4名)であった。「(役に)立っている」、「セルフプランで自分で内容を決めているので役立っている」などのコメントがあった。				
17. 【就労継続支援B型】 工賃等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されているか	7	2	0	0
【あなたは、工賃等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいと思いますか】の問いに対し、〈はい〉78% (7名)、〈どちらともいえない〉22% (2名)であった。「わかりやすかった」、「滞在時間分が支給される」、「清掃を週1回しているが、きちんと支払ってくれている」などのコメントがあった。				
18. 事業所内の清掃、整理整頓は行き届いているか	9	0	0	0
【あなたは、ここの生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか】の問いに対し、回答者全員が〈はい〉であった。「(清潔で整理された空間)になっていると思う」、「いつもきれい。支援員の人が掃除している」、「掃除は自分もしている。汚れたところなど指定された場所をしている」などのコメントがあった。				
19. 職員の待遇・態度は適切か	9	0	0	0
【あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか】の問いに対し、回答者全員が〈はい〉であった。「はい」など特にコメントはなかった。				
20. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	9	0	0	0
【あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか】の問いに対し、回答者全員が〈はい〉であった。「(職員の)対応は信頼している」、「調子が悪くなったら、2階に寝ていることができる。自由にできる」などのコメントがあった。				
21. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	8	1	0	0
【あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか】の問いに対し、〈はい〉89% (8名)、〈どちらともいえない〉11% (1名)であった。「普段はいさかいはない。あったら、多分仲裁に入ってくれると思う」、「信頼できると思う」などのコメントがあった。				

22. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	8	1	0	0
【あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか】の問いに対し、〈はい〉89% (8名)、〈どちらともいえない〉11% (1名)であった。「過ごし方は、自分で決めることができる。自由に過ごせて、2階に行けば1人になることもできる」、「オープンな雰囲気です話を聞いてくれる」、「相談にのってくれる。とてもよく見ていてくれる」などのコメントがあった。				
23. 利用者のプライバシーは守られているか	8	1	0	0
【あなたのプライバシー(他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか】の問いに対し、〈はい〉89% (8名)、〈どちらともいえない〉11% (1名)であった。特にコメントはなかった。				
24. 個別の計画作成時に、利用者の状況や要望を聞かれているか	7	2	0	0
【あなたのサービスに関する計画(目標)を作成したり見直しをする際に、事業所はあなたの状況や要望を聞いてくれますか】の問いに対し、〈はい〉78% (7名)、〈どちらともいえない〉22% (2名)であった。[はい]、「覚えていない」などのコメントがあった。				
25. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	6	3	0	0
【あなたの計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか】の問いに対し、〈はい〉67% (6名)、〈どちらともいえない〉33% (3名)であった。「はい」のほか「覚えていない」などのコメントがあった。				
26. 利用者の不満や要望は対応されているか	8	1	0	0
【あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか】の問いに対し、〈はい〉89% (8名)、〈どちらともいえない〉11% (1名)であった。「対応してくれると思う」、「不満はないので相談したことはないが相談したら対応してくれると思う」などのコメントがあった。				
27. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	6	2	1	0
【あなたが困ったときに、職員以外の人(役所や第三者委員など)にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか】の問いに対し、〈はい〉67% (6名)、〈どちらともいえない〉22% (2名)、〈いいえ〉11% (1名)であった。「虐待先の連絡先は教わったが、相談できる先があるのは聞いていない。掲示されているかもしれないが自分は気づいていない」、「ケアマネに相談している」、「覚えていない」などのコメントがあった。				

I サービス提供のプロセス項目（サブカテゴリー1～3、5～6）

No.	共通評価項目	
	サブカテゴリー1	
1	サービス情報の提供	サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 3/3
	評価項目1 利用希望者等に対してサービスの情報を提供している	評点(〇〇〇)・非該当1
	評価	標準項目
	●あり ○なし	1. 利用希望者等が入手できる媒体で、事業所の情報を提供している
	○非該当	
	●あり ○なし	2. 利用希望者等の特性を考慮し、提供する情報の表記や内容をわかりやすいものになっている
	○非該当	
	●あり ○なし	3. 事業所の情報を、行政や関係機関等に提供している
	○非該当	
	○あり ○なし	4. 利用希望者等の問い合わせや見学の要望があった場合には、個別の状況に応じて対応している
	●非該当	
	サブカテゴリー1の講評	
	<p>ホームページやパンフレットは更新がされてないため最新情報の更新作業を検討している</p> <p>事業所の情報は、法人全体で制作しているホームページ、事業所独自に開設している各種のSNS、カラー版パンフレット、行政関係機関のホームページやガイドブックに掲載されており、これらを活用して利用希望者等へ発信している。しかし、法人が開設しているホームページは、事業所の活動内容等の情報が掲載されてなく、数年前に事業形態を種別変更する前で開設したままであったり、事業所のパンフレットも開設時に作成したままで、活動内容等の記載がされてない。今後は、ホームページ等の情報を再構築して最新版に更新していくことを検討している。</p> <p>SNSで写真等を活用した情報発信に加えて対面でのネットワーク連携も重要としている</p> <p>事業所は、主にSNSを活用して写真による視覚的な情報の発信に力を入れている。その他、対面での情報発信にも力を入れており、事業関連で関わりがある行政や各事業所の担当者、各種会議や研修、関係機関との連携、事業所間の連絡会等で、関わりがあった担当者を通じて情報共有を図っている。その後、各担当者との連携をきっかけとして、問い合わせや見学等の依頼が入ることもあり、ネットワークの構築につながっている。また、行政が発行している各種の案内冊子や事業所が開設しているSNSを見て問い合わせをしてくる方もいる。</p> <p>外部との対応は法人と機能分担しながら地域に根差した開かれた連携関係を目指している</p> <p>利用希望者や家族、関係機関から問い合わせや相談があった時は、基本は法人本部の担当者が専属で対応しており、法人全体の相談窓口機能を担っている。見学は、支援者や家族の同行はなくても本人だけで受け入れており、また、近所に住んでいて事業所の中を見たいと希望があった際は柔軟に対応しており、見学日時も利用者の希望に合わせて対応している。また、都合により見学に来ることが困難な場合で希望があれば、オンライン面談なども行っている。事業所の基本的な考えは、「本人の希望を聞いて、安心できる居場所の提供」を心構えとしている。</p>	

サブカテゴリ-2		サブカテゴリ毎の 標準項目実施状況	7/7
2	サービスの開始・終了時の対応		
評価項目1 サービスの開始にあたり利用者等に説明し、同意を得ている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. サービスの開始にあたり、基本的ルール、重要事項等を利用者の状況に応じて説明している		○非該当
●あり ○なし	2. サービス内容や利用者負担金等について、利用者の同意を得るようにしている		○非該当
●あり ○なし	3. サービスに関する説明の際に、利用者や家族等の意向を確認し、記録化している		○非該当
評価項目2 サービスの開始及び終了の際に、環境変化に対応できるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. サービス開始時に、利用者の支援に必要な個別事情や要望を決められた書式に記録し、把握している		○非該当
●あり ○なし	2. 利用開始直後には、利用者の不安やストレスが軽減されるように支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	3. サービス利用前の生活をふまえた支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	4. サービスの終了時には、利用者の不安を軽減し、支援の継続性に配慮した支援を行っている		○非該当
サブカテゴリ-2の講評			
<p>見学と体験時に基本的なルールを事前説明しており契約時には本人のみでも対応している</p> <p>サービス利用に関する内容等の説明は、見学時に基本的なルールを説明している。その後、体験通所の希望があった際は、本人の希望に応じて日数や時間帯を決めて、活動内容等を具体的に説明し、実際に活動に参加をしてもらう。体験利用の結果、通所を希望された場合は、契約日を決めて面談をしている。利用開始に伴う契約は、施設長が専任として対応しており、同席する方が不在の場合は、本人のみでも対応している。契約時は、「B型利用開始チェック表」に記載された19項目を確認しながら説明をしており、詳細はケース記録に手書きで行っている。</p> <p>安心できる居場所の確保が自身で作れるまでスモールステップで見守り支援を行っている</p> <p>サービス開始後の不安やストレスは、緊張や通所環境に慣れてないこと、障害特性により自分自身のことを話したくない場合もある。その時は、無理に聞き出さず、数か月から1年程度の期間をかけてコミュニケーションを図りながら、徐々に聞き出すようにしている。利用者が安心感を感じ自分の居場所が作れるまでには時間がかかる。自分の居場所ができ、作業訓練やチームの役割を担うまでには、十分な配慮が必要である。利用者との信頼関係を築き、スモールステップで歩みを進めていくことを踏まえて障害特性や個性に配慮した支援を心掛けている。</p> <p>サービス終了後も自由に来所して面談をすることが可能で、支援の継続性を実践している</p> <p>サービスが終了となった際は、終了後も自由に来所をしても大丈夫と伝えている。そのため、突然、来所されることもあり、随時受け入れて面談を行っている。その他、メールで体調確認をする。通所中は自立支援を目指しており、通所により心身に負荷がかからないように個別対応をしている。一例として、就労移行支援から移ってきた方には、当初は無理のない通所時間帯を提案し、昼過ぎから通所を始め、本人ペースでゆっくりとした通所リズムを提案した。その結果、体調も安定したため、サービス利用が終了となり、自立した生活に移行した。</p>			

サブカテゴリ-3		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	10/10
3	個別状況に応じた計画策定・記録		
評価項目1 定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の心身状況や生活状況等を、組織が定めた統一した様式によって記録し、把握している		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりのニーズや課題を明示する手続きを定め、記録している		○非該当
●あり ○なし	3. アセスメントの定期的見直しの時期と手順を定めている		○非該当
評価項目2 利用者等の希望と関係者の意見を取り入れた個別の支援計画を作成している		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画は、利用者の希望を尊重して作成、見直しをしている		○非該当
●あり ○なし	2. 計画は、見直しの時期・手順等の基準を定め、必要に応じて見直ししている		○非該当
●あり ○なし	3. 計画を緊急に変更する場合のしくみを整備している		○非該当
評価項目3 利用者に関する記録が行われ、管理体制を確立している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりに関する必要な情報を記載するしくみがある		○非該当
●あり ○なし	2. 計画に沿った具体的な支援内容と、その結果利用者の状態がどのように推移したのかについて具体的に記録している		○非該当
評価項目4 利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している		評点(〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 計画の内容や個人の記録を、支援を担当する職員すべてが共有し、活用している		○非該当
●あり ○なし	2. 申し送り・引継ぎ等により、利用者に変化があった場合の情報を職員間で共有化している		○非該当
サブカテゴリ-3の講評			
<p>アセスメントは時間をかけて信頼関係を醸成してから作成するように心掛けている</p> <p>アセスメントは、見学や体験で得た情報を基に、利用開始後、1～2週間後に実施し、暫定の個別支援計画を作成している。しかし、表面的な状況は把握できて利用者の本心を引き出すことは信頼関係を築くために時間を要する。そのため、正式な個別支援計画は、1か月後に作成している。その後、6か月毎にモニタリングを実施し、個別支援計画の見直しをしている。また相談支援員のモニタリング時に、事業所側も評価を行っている。記載する様式は、事業所が定めているアセスメント票、個別支援計画、モニタリング票、会議録に記録し活用している。</p> <p>状態変化時は随時話し合いをして対応策を検討し情報共有して支援場面に生かしている</p> <p>利用者の希望は、定期面談時や日常的な活動場面で、意向や希望を確認して個別支援計画に反映させている。個別支援計画は毎月開催している定例ミーティングで支援方針を確認し内容を共有している。季節の変わり目や気圧の変化で体調不良となったり、頭痛や吐き気などが起きた場合の状態変化時、緊急に見直しが必要な場合は、臨時にミーティングを開催している。生活環境や症状、服薬内容などの様態の変化については検討をして対応策を確認している。話し合いで検討した内容は、個別支援計画を再作成し、次の定例ミーティングで内容の確認を行っている。</p> <p>利用者に関する情報は各種の記録類やSNSを活用してこまめに情報共有を図っている</p> <p>利用者に関する記録は、個人毎の「支援記録」、サービス提供記録用の「出勤簿」、朝礼時に担当者が心身の体調や活動内容等を記載する「連絡ノート」に分けてそれぞれに詳細を記載している。個別支援計画の内容は、月1回の支援会議を開催して、活動の様子や支援の情報を共有し考察している。各種の記録類は、出勤時に確認するようにしている。利用者の状態に変化があった時は、随時、職員間のSNS等で共有をしている。また、日常的に限られた活動スペースであるため、利用者同士や職員と気軽に話す場面があり、職員間で情報共有を行っている。</p>			

サブカテゴリ-5		
5	プライバシーの保護等個人の尊厳の尊重	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 利用者のプライバシー保護を徹底している		評点(000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者に関する情報(事項)を外部とやりとりする必要がある場合には、利用者の同意を得ようとしている	○非該当
●あり ○なし	2. 個人の所有物や個人宛文書の取り扱い等、日常の支援の中で、利用者のプライバシーに配慮した支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 利用者の羞恥心に配慮した支援を行っている	○非該当
評価項目2 サービスの実施にあたり、利用者の権利を守り、個人の意思を尊重している		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 日常の支援にあたっては、個人の意思を尊重している(利用者が「ノー」と言える機会を設けている)	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりの価値観や生活習慣に配慮した支援を行っている	○非該当
サブカテゴリ-5の講評		
<p>プライバシーに配慮が必要な時は占有の部屋を用意して落ち着ける環境を提供している</p> <p>利用者に関するプライバシーの配慮は、通所中に心身面の体調によって、プログラム中でも、1人になりたい時や休みたい時は、2階にある作業室や多目的室を自由に使ってもらい、落ち着ける居場所を提供している。また、男女別のトイレや希望により使用中として占有できる部屋を設置したり、鍵付きロッカーを整備して、個人の所有物を保管することができる。個別ファイルなどの利用者情報は、鍵付き書庫で管理している。利用者に関する情報の取り扱いは、利用開始時に「個人情報使用同意書」を説明し、同意を得ている。</p> <p>個人に関する情報は、無理に聞かないで本人が話をするまで待つことを基本としている</p> <p>日々の支援場面では、本人の意思表示を尊重することを基本としている。一方、体調不良で無言や無口の利用者がいた場合は、本人から話してくるのを待つことを基本としているが、職員から挨拶の声掛けをしてコミュニケーションのきっかけづくりに配慮している。プライベートなことは、本人から話してこなければ、あえて職員から踏み込まないで聞かないようにしている。職員との年齢差による世代間ギャップもあるため、本人が言いたくないことは、あえて介入しないようにしており、利用者が安心してリラックスできる事業所内の環境づくりを心掛けている。</p>		

サブカテゴリ-6		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	2/5
6 事業所業務の標準化			
評価項目1 手引書等を整備し、事業所業務の標準化を図るための取り組みをしている		評点(○●●)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 手引書(基準書、手順書、マニュアル)等で、事業所が提供しているサービスの基本事項や手順等を明確にしている	○非該当	
○あり ●なし	2. 提供しているサービスが定められた基本事項や手順等に沿っているかどうかを定期的に点検・見直しをしている	○非該当	
○あり ●なし	3. 職員は、わからないことが起きた際や業務点検の手段として、日常的に手引書等を活用している	○非該当	
評価項目2 サービスの向上をめざして、事業所の標準的な業務水準を見直す取り組みをしている		評点(○●)	
評価	標準項目		
○あり ●なし	1. 提供しているサービスの基本事項や手順等は変更の時期や見直しの基準が定められている	○非該当	
●あり ○なし	2. 提供しているサービスの基本事項や手順等の見直しにあたり、職員や利用者等からの意見や提案を反映している	○非該当	
サブカテゴリ-6の講評			
<p>基本的なマニュアル類は整備されているが個別支援に必要なマニュアルは整えていない</p> <p>法人が作成しているマニュアルは「障害者虐待防止マニュアル」、事業所が整備しているマニュアルは「感染症対策マニュアル」、「非常災害時、事故発生時の対応マニュアル」である。事業所の考えとして、サービスの基本事項や手順等の手引書は、支援内容が利用者毎で違うことが多いため、スキルとして蓄積しづらくマニュアル化できないと考えている。現状は業務の一定水準を確保するために必要とされる手引書類の整備は行われていない。日常的に分からないことは、施設長が「口頭」で伝え、業務の点検を行う場合は職員間でも検討している。</p> <p>マニュアル類の見直しは法人レベルで実施されているが、事業所では実施されていない</p> <p>法人や事業所で作成したマニュアル類は、点検・見直しや変更の時期について、随時、理事会や運営会議で実施している。そのため、職員アンケートでは、点検・見直しや変更の時期は、全員が「わからない」と回答している。業務の標準化は、職員による対応のバラつきを平準化しサービスの基本となる事項や手順を明確にし、一定の基準に基づいてサービスを提供することにより、安定した質の高いサービスを目指すことにつながる。基本事項の標準化を目指すことは、サービスや支援内容に対する職員間の理解が深まり、質の向上につながる。</p> <p>利用者の自主的な判断を尊重し、個々の気づきを大切に寄与した寄り添い支援を目指している</p> <p>日常的に利用者や職員から現場の意見等を取り入れて業務の改善に反映させてサービス向上に取り組んでいる。利用者からは個別支援の面談時や日常の活動を通じて意見や提案を聞くように配慮している。一例として、利用者から提案があった「脳トレ」に効果がある塗り絵ができる図鑑の購入、その際に必要となる色鉛筆、鉛筆削り器の購入も事後承諾で承認している。事後報告でも否定をしないのは、自発的な判断を尊重し、利用者の「気づき」を大切にしており、障害や症状、個性や生活様式に寄り添った支援を目指している事業所の方針でもあるためである。</p>			

II サービスの実施項目(サブカテゴリ-4)

サブカテゴリ-4		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況	23/23
サービスの実施項目			
1 評価項目1 個別の支援計画等に基づいて、利用者の望む自立した生活を送れるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 個別の支援計画に基づいて支援を行っている	○非該当	
●あり ○なし	2. 利用者一人ひとりに合わせて、コミュニケーションのとり方を工夫している	○非該当	
●あり ○なし	3. 自立した生活を送るために、利用者一人ひとりが必要とする情報を、提供している	○非該当	
●あり ○なし	4. 周囲の人との関係づくりについての支援を行っている	○非該当	
評価項目1の講評			
<p>利用者一人ひとりの生活や考えに合わせ、やりたいことを探す支援をしている</p> <p>「当事者の立場に立った幸せや社会参加を見据え、本人の夢に寄り添う個別支援を行っています」と施設長は事業所の考え方、支援に対する姿勢を述べている。個別支援計画に定めた支援方針に基づき本人の生活リズムや生活の改善に向けて取り組みながら、本人のやりたいことを探しゆくりと好きなことを過ごす1日にしている。毎日のケース記録に本人の状態、実施事項を記載し、支援記録は1か月単位でまとめ面談している。1年に1回、モニタリングに合わせて見直しを行い、個別支援計画の策定に反映している。</p> <p>時間をかけて一緒に作業やゲームをしながら信頼関係を作ることに努めている</p> <p>月1回職員のミーティングを開き、精神障害について理解を深める研修・話し合いをしている。事業所へ通う利用者は寛解状態であるが、気圧の変化による頭痛など体調変化が激しいため、一人ひとりの特徴や軽微な兆候、変化については日常的に職員間で情報を共有している。一人ひとりの生活環境や特性に配慮しコミュニケーションを取っている。精神障害者は入所してもすぐには心を打ち明けない。信頼関係を作るには数か月を要することもある。一緒にゲームや食事づくり、作業をしながら信頼を得て初めて自分の気持ちを伝え合うことができる。</p> <p>行政など関係機関から届く音楽会やイベントなど各種の情報を伝えている</p> <p>不登校であったために十分に計算や文字が書けなかったり、金銭管理ができないなど一人ひとりのケースによる違いはあるが、生い立ちや環境を含めた生活背景を把握し、その人に必要な情報提供を行っている。受給者証などの行政への手続きは外部の相談支援専門員等が支援している。利用者が集まるフロアの長テーブルに行政や社会福祉協議会などの関係機関から送られてくるイベントや障害者特典サービス付き夕食のパンフレットを広げ、閲覧できるように紹介している。また、必要に応じて室内壁面に障害者が演奏する音楽会やイベントの案内を掲示している。</p>			
2 評価項目2 利用者が主体性を持って、充実した時間を過ごせる場になるような取り組みを行っている		評点(〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者一人ひとりの意向をもとに、その人らしさが発揮できる場を用意している	○非該当	
●あり ○なし	2. 事業所内のきまりごとについては、利用者等の意向を反映させて作成・見直しをしている	○非該当	
●あり ○なし	3. 室内は、採光、換気、清潔性等に配慮して、過ごしやすい環境となるようにしている	○非該当	
●あり ○なし	4. 【食事の提供を行っている事業所のみ】 利用者の希望を反映し、食事時間が楽しいひとときになるよう工夫している	○非該当	
評価項目2の講評			
<p>その人らしい時間を過ごし継続することで自己肯定感が生まれ主体的な活動につながる</p> <p>利用者の生活面では”通所が時間どおりにできない”という課題がある。事業所では規則正しい生活をするために開所時間の午前9時～16時までの好きな時間に来所して、好きなことを行い、好きな時間に帰る、ことを可能としている。来所により生活のリズムが整い、継続することで自己肯定感につながり自信を回復するようになる。ゲームや絵、縫物、料理など好きなことに継続して取り組むことにより楽しみや達成感も生まれ、自信につながる。また、他利用者との交流により主体的にその人らしさが生かせるよう支援をしている。</p> <p>利便性や自然に恵まれた居住環境にあり、温かい雰囲気が集いの場や休憩室を備えている</p> <p>事業所は整備された街の通りに面し、真向いにはコンビニがある。周辺は樹木やカモやセキレイが生息する川が流れ、自然豊かである。事業所のウインドウには人気キャラクターのぬいぐるみ、製作した布草履やコースターが飾られ、入り口前のプランターには花が咲いている。所内は観葉植物や利用者が製作したジグソーパズル絵など整理整頓された中にも温かい雰囲気があり、利用者が定期的に清掃し清潔である。季節や時間、気温の変化に対応し過ごしやすい温度や採光を調節している。2階には2つの休憩室があり、ソファや机などで、ゆったりと休息できる。</p> <p>調理活動では様々な角度や視点から意見が出され、コミュニケーションにつながっている</p>			

週に1～2回調理活動をしている。参加者は大体8名程度、利用者の3分の2の方が参加している。自分たちでメニューを考え、材料を決め、近隣の商店街へ買い物に行っている。例えば炊き込みご飯を作ろうと意見が出ると具材にはこんにゃくを入れるか、人参を入れるかといろいろ話し合うことで日ごろ言葉が出ない、コミュニケーションが取れない利用者が言葉を自然に発するようになる。皮をむく場合にも包丁を使う人、ピーラーを使う人、それぞれの個性やアイデアが出て異なる視点生まれ、認知行動療法につながり利用者の障害改善につながっている。

3 評価項目3 利用者が健康を維持できるよう支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 利用者の健康状態に注意するとともに、利用者の相談に応じている		○非該当
●あり ○なし	2. 健康状態についての情報を、必要に応じて家族や医療機関等から得ている		○非該当
●あり ○なし	3. 通院、服薬、バランスの良い食事の摂取等についての助言や支援を行っている		○非該当
●あり ○なし	4. 利用者の体調変化(発作等の急変を含む)に速やかに対応できる体制を整えている		○非該当
●あり ○なし	5. 【利用者の薬を預ることのある事業所のみ】 服薬の誤りがないようチェック体制を整えている		○非該当
評価項目3の講評			
<p>利用者の体調に注意を払い相談にのり生きやすい日々を送れるようにしている</p> <p>初回時のアセスメントにより、家族構成、生活歴、医療・服薬、就労歴、障害・疾患名等の基本情報を把握している。日々の健康管理については朝の出勤時に睡眠状況、体調、作業意欲を把握している。10時45分からラジオ体操を行い、活気を取り戻すケースが多い。また、退勤に至るまで検温や雰囲気、顔色を見ながら声掛けし、健康状態を把握している。相談室を利用して日常の些細なことや体調不良等の相談を受けている。利用者の表情から施設長が声掛けするなど、症状の改善が見られない場合は本人に合う医院を選ぶよう助言している。</p> <p>健康診断や通院の結果を報告してもらい症状に応じて食べ物へのアドバイスをしている</p> <p>健康管理については各自で年1回健康診断を受けてもらい結果を本人からもらっている。痛風や糖尿、血糖値などについて食べていいもの悪いものについてアドバイスをしている。通院の基本は本人が自主的に行き、診断結果を報告してもらい、事業所では診療状況や薬の変更を記録している。利用者が診察日を忘れないようにと連絡してくる病院があり、伝える時には服薬状況ををさりげなく確認している。協力医療機関とは特別にコンタクトは取っていない。利用者の健康管理としては毎日のラジオ体操、関節を動かす軽いストレッチ、川辺への散歩を行っている。</p> <p>緊急時に対応するために職員全員に対して救急救命やAEDの研修が期待される</p> <p>非常災害時・事故発生時の対応マニュアルや事故発生時のフローチャートが整備されている。不穏や不安になりやすい人、積極的に不調を訴えない人がおり、利用者の体調変化には常に注意を払っている。職員や利用者の緊急連絡先は施設長のスマートフォンに入力されており、いつでも連絡を取り合うことができる関係になっている。緊急時には家族に連絡すると共に救急車を呼ぶこととしている。施設長は救急救命や利用者の不調時の対応にキャリアを生かして対応できるが、職員は今後救急救命講習やAEDの使い方について学ぶことが期待される。</p>			
4 評価項目4 利用者の意向を尊重しつつ、個別状況に応じて家族等と協力して利用者の支援を行っている		評点(〇〇〇)	
評価	標準項目		
●あり ○なし	1. 家族等との協力については、利用者本人の意向を尊重した対応をしている		○非該当
●あり ○なし	2. 必要に応じて、利用者の日常の様子や施設の現況等を、家族等に知らせている		○非該当
●あり ○なし	3. 必要に応じて家族等から利用者・家族についての情報を得て、利用者への支援に活かしている		○非該当
評価項目4の講評			
<p>ほとんどの利用者は家族との連絡はなく本人の意思を大事にしている</p> <p>利用者のほとんどは一人暮らしであり、利用契約時に家族の同席はなく、特別支援学校の先生の他は利用者一人の面談であった。本人の権利を侵害しないように配慮しつつ、必要に応じて家族、相談支援専門員とは連携を取っている。家族とは連絡が取れないケースが多く、叔父・叔母などの親族も遠方で連絡はしなくてよいという状況になっている。利用者の中には連絡がとれる家族がいるケースもあるが、障害や疾病など問題を抱えており、連絡はしなくてよいと言われており、本人の意思を大事にした支援をしている。</p> <p>事業所の現状を知らせるにはホームページと電話での情報提供となっている</p> <p>事業所見学や体験に家族と来るケースにはパンフレットを使い事業所を案内している。事業所の概要はホームページとパンフレットに記載されている。家族の消息が分からない方がほとんどなので情報提供はされていない。僅かにある家族に対しては、利用者の事業所での様子や事業所の日常の様子は電話のみで伝えている。また、家族に来所をお願いしても来てくださる家族はいない。家族等の消息が分かり家族が数人ともなれば家族会を開きたいと事業所では考えているが現在では家族の存在は非常に少なく開かれる状態にはない。</p> <p>利用者と家族のつながりが見えてこない現状がある</p> <p>利用者と家族のつながりはほとんど見えてこないのが現状であり、事業所では利用者が自宅での孤独死や急病になった時を心配して支援している。事業所では利用者に対して自分が緊急事態になった時、亡くなった後にはどのようにしてもらいたいかを書面にして、利用者自身が信頼を置く人に渡すか、自宅の冷蔵庫に張り付けておくように話している。</p>			

5 評価項目5 利用者が地域社会の一員として生活するための支援を行っている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者が地域の情報を得られるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者が地域の資源を利用し、多様な社会参加ができるよう支援を行っている	○非該当
評価項目5の講評		
<p>地域社会の一員として参考となる企画や福祉情報を折に触れて提供している</p> <p>調布市福祉作業所等連絡会が年数回開催されており、施設長が参加し各種の情報を得て、利用者に反映できるものは伝えている。調布市の花火大会の案内や駅前でのイベント、障害者割引のある映画会などがある。また、行政や社会福祉協議会などの関係機関から送られてくるイベントや障害者特典サービス付き夕食など1階の利用者が集まる長いテーブルに広げ、閲覧できるように紹介したり、配布したりしている。また、必要に応じて室内壁面に障害者が演奏する音楽会や障害者関係フェスタ等の案内を掲示している。</p> <p>隣接の川辺の清掃をしたり、フラセラピーに地域の方が参加するなど交流がある</p> <p>事業所の裏側は他市に隣接しており、利用者がA型事業所の体験に行くなど近隣の社会資源を利用している。近隣のサッカースタジアムでの障害者イベントの際には、法人本部から系列の他事業所が製造したクッキーを取り寄せ販売した。隣接の川辺の清掃を行い、落ち葉を事業所のプランターの腐葉土として活用している。また、近隣の講師が来所し週1回フラセラピーを実施しており、地域の方も参加している。なお、2か月に1回歌の出演もある。近隣の方が犬の散歩で事業所に立ち寄るなど、利用者と地域のつながりが徐々に始まっている。</p>		
12 評価項目12 【就労継続支援B型】就労の機会の提供や、知識の習得及び能力向上のための支援を行っている		評点(〇〇〇〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 自発的に働きたいと思えるような取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 働くうえで、利用者一人ひとりが十分に力を発揮できるよう支援を行っている	○非該当
●あり ○なし	3. 工賃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	○非該当
●あり ○なし	4. 受注先の開拓等を行い、安定した作業の機会を確保できるよう工夫している	○非該当
●あり ○なし	5. 商品開発、販路拡大、設備投資等、工賃アップの取り組みを行っている	○非該当
評価項目12の講評		
<p>自分に合う仕事を見つけ継続することで自己肯定感が生まれ自発的な活動につながる</p> <p>事業所では利用者一人ひとりに合わせた支援を行っている。普通の生活ができるように生活のリズムを整えたり、金銭管理を援助したり、その人が興味を持つことを一緒に探すなど、各人に合わせた支援をしている。縫物に集中してコースター作り励む人、古着をほどき裁断する作業を好む人、清掃が好きな人、脳トレで集中力や色使いに変化が出てきている人、文字や計算ができるようになる人など、利用者それぞれに合う作業を見つけながら継続し、自信につなげ、自発的にやってみたい、働いてみたいと思う気持ちが出るように支援している。</p> <p>工賃の支払いの仕組みについてほぼ全員が職員の説明は分かりやすいと回答している</p> <p>工賃については「らぶらんど国領工賃規定」があり、入所時の面接で説明している。工賃は1日4時間の基本給を千円とし、それに加え作業別ワークチームごとに事業収入から経費を引き、人数で割ったものを各人に支給している。工賃は通貨で支払うこととし、利用者が明細を見て捺印することで確認を行い、利用者本人名義の銀行口座に振り込んでいる。利用者アンケート調査では、ほぼ全員が工賃の支払いの仕組みについて職員の説明は分かりやすいと回答しており、理解がされている。</p> <p>受託事業は納期制限があるため困難で自社製品を充実させ販路を拡大していく予定である</p> <p>事業所の主たる生産活動としての受託事業は清掃活動が主である。従前は行政から依頼のあるゴミの集積日カレンダーなど公的関係の書類の配布などを行っていたが、利用者の体調により作業が安定しないため、納期の調整ができなくなり、難しいと判断している。現在は自社での製造品を販売する方向で作業を行っている。コースターや布で編んだ草履を本部経由でメルカリで販売する形式をとっている。事業所は時代の動きを読みながらデザイン性や季節に合わせた商品の開発を行う必要があると考えている。</p>		

Ⅲ 利用者保護に関する項目

利用者保護に関する項目		標準項目実施状況	9/9
1 評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている			
評価		標準項目	
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている		○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある		○非該当
2 評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている			
評価		標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している		○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている		○非該当
3 評価項目3 事業所としてリスクマネジメントに取り組んでいる			
評価		標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していることの実現を阻害する恐れのあるリスク(事故、感染症、侵入、災害、経営環境の変化など)を洗い出し、どのリスクに対策を講じるかについて優先順位をつけている		○非該当
●あり ○なし	2. 優先順位の高さに応じて、リスクに対し必要な対策をとっている		○非該当
●あり ○なし	3. 災害や深刻な事故等に遭遇した場合に備え、事業継続計画(BCP)を策定している		○非該当
●あり ○なし	4. リスクに対する必要な対策や事業継続計画について、職員、利用者、関係機関などに周知し、理解して対応できるように取り組んでいる		○非該当
●あり ○なし	5. 事故、感染症、侵入、災害などが発生したときは、要因及び対応を分析し、再発防止と対策の見直しに取り組んでいる		○非該当
利用者保護の講評(※利用者保護の内容から3つ(必須)記載してください)			
<p>苦情が出た場合は速やかに法人と共有して専門家が配置されている会議で検討している</p> <p>苦情解決制度の周知は、契約時に本人に制度等に関する内容を説明し、書面で行政や第三者委員等の相談先の連絡番号を案内している。事業所内では、問い合わせ先が明記されたポスター等を見やすい場所に掲示していたり、ご意見箱を設置して、情報の周知に取り組んでいる。また、苦情等が出た場合は、速やかに管理者・法人理事に内容が共有されて、法人内に配置されている顧問弁護士や警察OBも含めた苦情対応会議を開催して、対応策を検討している。基本的には、職員個人で対応するのではなく、法人全体で迅速に対応していくことを心掛けている。</p> <p>利用者に関する虐待防止策としてオンラインを活用した法人全体の研修に取り組んでいる</p> <p>虐待に関する防止策の取り組みは、法人代表が講師となり、全職員がオンラインで研修に参加をする社内研修、年1回法人全体の施設長会で開催している虐待防止委員会、行政等が主催している社外研修に出席して、他職員に伝達をしている。虐待チェックシートを活用し振り返りを行っている。日常的には、職員間でコミュニケーションを図れるように配慮しており、虐待の疑いがある時は、速やかに情報が共有できるようにしている。成年後見制度に関しては、法人所在地の家庭裁判所がオンラインで1日に数回配信している講義を全員が視聴している。</p> <p>感染症対策と災害対策に力を入れており、BCPの更新や予防的な訓練に取り組んでいる</p> <p>リスクマネジメントの優先度は、事業所の特性から感染症対策と災害対策に取り組んでいる。感染症対策は、予防接種の促し、手洗いうがいの励行、定期的な換気による空気の入替えを実践している。災害対策は、年に1回、徒歩数分にある避難場所となる学校に移動をする避難訓練を実施している。地震発生時の対策は、ガスは無く、IHを設置している。事業所の開所時間以外の被災や災害が発生した場合は、職員の人員不足により、利用者対応の体制が取れていない状況である。また、BCPの作成は職員間で意見を出し合い、定期的に更新を行っている。</p>			

事業者が特に力を入れている取り組み①		
評価項目	6-3-1	定められた手順に従ってアセスメントを行い、利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している
タイトル①	アセスメントは時間をかけながら信頼関係が醸成してから作成するように心掛けている	
内容①	アセスメントは、見学や体験利用を経た情報を基に、サービス利用開始後、約1～2週間後に実施し暫定の個別支援計画を作成している。しかし、サービス開始時は表面的な状況は把握できても利用者の本心を引き出すことは困難な場合が多い。利用者の真の課題を抽出するには時間をかけながら信頼関係を構築し、導き出すようにしている。そのため、正式な個別支援計画は、環境にも慣れた1か月後に作成をしている。その後、6か月毎にモニタリングを実施し、個別支援計画の見直しをしている。また、相談支援員のモニタリング時に、一緒に評価を行っている。	

事業者が特に力を入れている取り組み②		
評価項目		
タイトル②		
内容②		

事業者が特に力を入れている取り組み③		
評価項目		
タイトル③		
内容③		

No.	特に良いと思う点	
1	タイトル	事業所の基本的な方針として、利用者の自主的な判断を尊重し、個々の気づきを大切にしており、本人に寄り添った温かな支援を目指している
	内容	日常的に利用者や職員から現場の意見等を取り入れて業務の改善に反映させ、サービス向上に取り組んでいる。利用者からは個別支援面談時や日常の活動を通じて意見や提案を聞くように配慮している。一例として、利用者から提案があった「脳トレ」に効果がある塗り絵ができる図鑑の購入、その際に必要となる色鉛筆、鉛筆削り器の購入も事後承諾で承認している。事後報告でも否定をしないのは、自発的な判断を尊重し、利用者の「気づき」を大切にしており、障害や症状、個性や生活様式に寄り添った支援を目指している事業所の方針でもあるためである。
2	タイトル	来所によりその人らしい活動を継続することで自己肯定感や自信につながり、主体的な行動が生まれる取り組みを行っている
	内容	事業所では、その人らしい時を過ごせるように、利用者は開所時間の午前9時から16時までの好きな時間に来所や退所ができることを可能にしている。来所により生活のリズムが整い、継続することで自己肯定感につながっている。事業所内での縫物や裁断などの作業の他に、料理やゲーム、ジグソーパズル、絵の制作など自分の好きなことに取り組むことにより、集中力や自信の回復につながり、主体的に取り組むようになる。また、ゲームなど複数で楽しむものは自然に相手とのコミュニケーションが生まれ、信頼関係を築ける取り組みとなっている。
3	タイトル	いくつかのプログラムの中でも、調理活動では様々な角度や視点から意見が出され、コミュニケーションにつながっている
	内容	週に1～2回調理活動をしており、利用者の3分の2の方が参加している。自分たちでメニューを考え、材料を決め、近隣の商店街へ買い物に行っている。例えば、炊き込みご飯を作ろうと意見が出ると具材にはこんにゃくを入れるか、人参を入れるかという話しあうことで日ごろ言葉が出ない、コミュニケーションが取れない利用者が言葉を自然に発するようになる。皮をむく場合にも包丁を使う人、ピーラーを使う人、それぞれの個性やアイデアが出て異なる視点が生まれ、認知や行動の仕方にもつながって利用者の障害改善に良い影響を与えている。
No.	さらなる改善が望まれる点	
1	タイトル	事業所を紹介しているホームページやパンフレットは情報が少なかったり古かったりして更新がされていないため最新の情報更新が期待される
	内容	事業所の情報は、法人全体で制作しているホームページ、事業所独自に開設している各種のSNS、カラー版パンフレット、行政関係機関のホームページやガイドブックに掲載されており、これらを活用して利用希望者等へ発信している。しかし、法人が開設しているホームページは、事業所の活動内容等の情報が掲載されてなく、数年前に事業形態を種別変更する前で開設したままであったり、事業所のパンフレットも開設時に作成したままで、活動内容等の記載がされていない。今後は、ホームページ等の情報を再構築して最新版に更新していくことが期待される。
2	タイトル	個別支援に関する標準化を推進するために、一定レベルの水準で支援スキルを確保するために必要なマニュアルの整備が期待される
	内容	マニュアルは法人が作成している「障害者虐待防止マニュアル」、事業所が作成している「感染症対策マニュアル」、「非常災害時、事故発生時の対応マニュアル」がある。事業所の考えとして、利用者支援に必要なサービスの基本事項や手順等の手引書は、支援内容が利用者毎で異なることが多いため、職員側でのスキルとして蓄積しづらくマニュアル化できないと考えている。日常的には、分からないことや業務の点検を行う際は、「口頭」で伝えるようにしているが、今後は業務の一定水準を確保し、支援の標準化のためにも手引書類の整備が期待される。
3	タイトル	広報誌等の作成により、利用者や家族、地域に向けて事業所の日常情報を発信することが期待される
	内容	家族と一緒に事業所見学や体験に来るケースには、パンフレットを渡し説明しながら事業所を案内している。連携の取れる家族には、利用者の事業所での様子や事業所の日常の様子を電話のみで伝えている。しかし、登録している利用者ほとんどが家族の消息が分からないため、家族に対して事業所の日常の活動や情報提供はされていない。家族等の消息が分かり、利用者家族数が増えれば家族会を開きたいと事業所では考えている。事業所の情報や利用者の活動の様子を、利用者や地域、関連機関に発信していくことも大切であると考えており、進展に期待したい。