

**— 就労継続支援B型版 —**

**職員用 ： 回答シート**

施設・事業所名 ：

---

**○回答者属性（どちらかに”○”をつけてください）**

|  |              |
|--|--------------|
|  | <b>リーダー層</b> |
|  | <b>一般職員</b>  |

**○サービス分析シート(カテゴリ6)（あてはまるもの一つに”○”記入してください）**

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない | 知らない・<br>分からない |
|-------|-------|------------------|--------|----------------|
| 6-1-1 |       |                  |        |                |
| 6-2-1 |       |                  |        |                |
| 6-2-2 |       |                  |        |                |
| 6-3-1 |       |                  |        |                |
| 6-3-2 |       |                  |        |                |
| 6-3-3 |       |                  |        |                |
| 6-3-4 |       |                  |        |                |
| 6-4-1 |       |                  |        |                |
| 6-4-2 |       |                  |        |                |
| 6-4-3 |       |                  |        |                |
| 6-4-4 |       |                  |        |                |

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない | 知らない・<br>分からない |
|-------|-------|------------------|--------|----------------|
| 6-4-5 |       |                  |        |                |
| 6-4-6 |       |                  |        |                |
| 6-5-1 |       |                  |        |                |
| 6-5-2 |       |                  |        |                |
| 6-6-1 |       |                  |        |                |
| 6-6-2 |       |                  |        |                |
| 6-6-3 |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |