

宮城県福祉サービス第三者評価結果

1 第三者評価機関名

NPO法人介護・福祉サービス非営利団体ネットワークみやぎ

2 施設・事業所情報

名称：社会福祉法人はらから福祉会 えいむ亘理	種別：障害福祉サービス 就労継続支援B型
代表者氏名：管理者 我妻 時彦	定員（利用人数）： 30（32）名
所在地：宮城県亘理郡亘理町吉田字宮前13-1	
TEL：0223-33-1911	ホームページ：http://www.harakara.jp/
【施設・事業所の概要】	
開設年月日：平成17年4月1日	
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人はらから福祉会	
職員数	常勤職員： 8名 非常勤職員 名
専門職員	サービス管理責任者 1名
	生活支援員 2名
	作業指導員 3名
	目標工賃達成指導員 1名
施設・設備 の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・作業室 6室 ・食堂（42席）、医務室、相談室、洗面所（シャワー室有） ・トイレ（男・女、車椅子対応有）、更衣室（男・女）

3 理念・基本方針

<p>1. 理念</p> <p>「はたらくことを生活の柱に」であり、「どんなに障がいが高くとも、地域で当たり前の暮らしを実現する」を目的にしています。</p> <p>2. 運営の基本方針</p> <p>(1) 働くことは人間にとってもっとも基本的な営みであり、かつ人間として生きていくために必要不可欠な権利であるという考え方を基本に、障がい者の自立と社会参加を目指します。</p> <p>(2) 障がい者がその能力を十分に発揮し、働くことに意欲的に取り組むことが出来るように、最大の配慮をします。</p> <p>(3) 利用者と職員が毎日を生き生きと仕事に打ち込めるように、一人一人の自主性と主体性を大切にします。</p> <p>(4) 自主製品を主にした仕事を通して、地域社会の人たちとのつながりを深めます。</p>

4 施設・事業所の特徴的な取組

<p>生肉処理事業（牛タン）に取り組み、利用者と職員の技術力アップによる製造量の増加を成し遂げ、平成27年度では目標額の時給700円に迫る工賃698円を達成、宮城県内でトップの実績を収めている。</p>

5 第三者評価の受審状況

評価実施期間	平成28年12月14日（契約日）～ 平成29年7月18日（評価結果確定日）
受審回数（前回の受審時期）	1回（平成 年度）

6 総評

◇特に評価の高い点

1. 「はたらくことを生活の柱に」の理念のもと、利用者と信頼関係を構築し、工賃目標時給700円実現に向け、モチベーション高くすすんでいる点

法人はらから福祉会の理念は「はたらくことを生活の柱に」である。この理念は職員・利用者・家族に非常によく浸透していることが認められ、管理者を先頭に「はたらく」1日のリズム、1週間のリズム、1ヶ月のリズムを身に付けるよう、職員と利用者の信頼関係を構築し、モチベーション高く進んでいる。その結果として、目標額の時給700円に迫る工賃698円を達成し、宮城県内トップの実績を収めている。

2. 利用者尊重を前面に、職員倫理を明確にした取組を行っている点

利用者を尊重した福祉サービスの提供について「利用者処遇についての基本方針」と「職員遵守事項」で人権に配慮した4項目を具体的に定め、就労継続支援B型事業所としての職員倫理を明確にした取り組みを行っている。昼食時に、職員・利用者同士の交流が行われ、仕事ができる喜び、工賃を受け取り、映画に行く楽しみなどが話され、中には自主的にトイレ掃除をし、ごみ集めをする姿も見られ、生き生きとした利用者の様子が見られた。

3. クリーンな環境づくりに意欲的に取り組んでいる点

食品を扱う就労支援事業所として、クリーンな環境づくりに意識的に取り組んでおり、5S（整理、整頓、清掃、清潔、躰け）や食中毒菌対策、異物混入対策等を徹底すると共に、「みやぎ食品衛生自主管理認証制度（みやぎHACCP）」の認証取得に向けて挑戦している。特に「施設清掃マニュアル」を定め、14の場所における整理・整頓・清潔・点検・確認等、担当者と実施頻度（日・週・月）を決めて取り組んでいる。

◇改善が求められる点

1. 工賃と売上目標とともに、他の経営課題を含めた事業計画を策定する点

現下の経営課題や単年度計画を踏まえた当年度の事業計画が策定されておらず、工賃と売上げを除いては明確でない。年度の終了時に職員の参画のもと事業計画の実施状況の評価が可能な程度の全体的かつ具体的な計画を策定することが急務である。現状は、事業計画が工賃アップ1つになっており、それ以外の課題が見えず、職員間での共有が困難となっている状況を早急に改善することが望まれる。

2. 個別支援計画においてアセスメントを反映した「生活支援」計画の策定が急務な点

アセスメントは丁寧に実施されているが、個別支援計画において「作業支援」欄の記載はあるが「生活支援」欄の記載が無い。就労支援事業の目的は、利用者契約や重要説明事項に記載のとおり「生活支援」と「作業支援」の双方にあり、今後の利用者処遇の向上と工賃アップ等に繋げるためにも「生活支援計画」は不可欠である。アセスメント（Ⅱ生活及び仕事面）を反映した「生活支援計画」の策定が急務である。

3. 『地域共生型』施設を目指して、地域社会との種々の協力関係を築いていく点

社会資源を活用し地域社会と連携することは、えいむ亘理が『地域共生型』の施設を目指すためには是非とも必要な取り組みである。今後「牛タンまつり」や「牛タンの直売」等をもっと広げる中から、地域社会の人たちとのつながりを深め、地域社会と種々の協力関係を築いて行くことが期待される。

7 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

社会福祉法人はらから福祉会は、宮城県より平成8年に社会福祉法人の認可を受けて「はたらくことを生活の柱に」という理念を掲げ、20年が過ぎました。この20年間の歩みの中で「仕事の質と量そして所得保障」にこだわり、前へ進んできたことにおいては、第三者評価機関から高評価を頂けたことは良かったと思っております。

改善が求められる点の1についてです。事業計画が工賃アップ一つになっているのには意味があります。就労支援事業所の取り組みは工賃に集約されると考えるからです。工賃はいろんな到達度を図るバロメーターです。例えば、利用者の働く力は身辺処理能力やコミュニケーション能力及び集団への適応等が基本にあって働く力へとつながっていきます。また重い障がいの人に高工賃を支給するためには、きめ細かな実態把握とそれに基づく計画の策定と実施、評価と改善が必要です。工賃は数値目標で示され、利用者と職員に分かりやすく共通の目標として評価も明確にできます。

改善が求められる点の2についてです。前述した考え方から作業支援を中心にした書き方になっていました。「作業支援」と「生活支援」とに整理し、分かりやすい記述にいたします。

ただ、当法人が取組んできた「仕事の質と量そして所得保障」ということが、20年経過した現在ゴールは遠いながら見えつつあることを考えると、とても険しい道を一步一步前に進んできたことは、間違っていなかったと思います。

今回の第三者評価結果をしっかりと受け止め、今まで歩み続けてきた道を更に広げながら、明らかになった課題に関しても課題解決につなげられるようにがんばっていきたいと思いました。

8 各評価項目にかかる第三者評価結果

別紙のとおり（施設の区分に応じ福祉サービス第三者評価結果票を添付する。）

(別紙)

福祉サービス第三者評価結果票 (障害者・児版)

※ すべての評価細目 (71 項目) について、判断基準 (a・b・c の3段階) に基づいた評価結果を表示する。

※ 評価細目毎に第三者評価機関の判定理由等のコメントを記述する。

評価対象 I 福祉サービスの基本方針と組織

I-1 理念・基本方針

		第三者評価結果
I-1-(1) 理念、基本方針が確立・周知されている。		
1	I-1-(1)-① 理念、基本方針が明文化され周知が図られている。	a
<p><コメント></p> <p>法人と本事業所の理念・基本方針は同じであり、はらから福祉会設立の前身である「はらから会」の理念を継承し、明文化されている。又、この理念・基本方針は、パンフレット、ホームページ、職員遵守事項等にも明記されている。</p> <p>職員には全体職員会、研修会等で理事長がくり返し言及しており、事業所の職員会議や個別面談でも確認が行われている。利用者には年2回の賞与時期に口頭で周知し、家族には年2回の保護者懇談会のなかで説明・周知が図られている。食堂に関係文書が備え付けられ、いつでも確認できる。</p>		

I-2 経営状況の把握

		第三者評価結果
I-2-(1) 経営環境の変化等に適切に対応している。		
2	I-2-(1)-① 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。	a
<p><コメント></p> <p>所長が、町の障害者認定審査委員として相談支援事業所や福祉課等と連絡を取り合い、利用者数の状況や通所中の利用者の状況を把握するよう努めている。特別支援学校の実習生(体験学習)を受け入れ、新卒者や今後卒業する生徒数などの情報を共有している。工賃については、「宮城県就労支援事業所工賃向上計画」(平成25年度~29年度)を踏まえ、「えいむ亙理」としての取組の根拠や具体的方策について把握・分析している。</p> <p>また、事業収支状況を適時に把握し、職員会議や保護者会の説明・報告に役立てている。</p>		
3	I-2-(1)-② 経営課題を明確にし、具体的な取り組みを進めている。	b
<p><コメント></p> <p>法人の施設経営会議(=所長会議)において、えいむ亙理を含む8就労継続支援B型事業所の経営課題が毎回審議されており、理事会や中長期検討委員会等に反映されている。本事業所の最優先的経営課題は、工賃と売上目標を達成することであるが、その他には、主力の牛タン加工商品の品質安定と供給先の拡大、オリジナル商品の開発での直販比率の改善や利益率のアップ、赤字対策、職員・利用者のスキルアップの向上並びに「みやぎ食品衛生自主管理認証制度(みやぎHACCP)」をめざす取組等を、職員会議で議論している。</p>		

従って、これらの課題も含め福祉サービスに視点をおいた経営課題を広く取り上げ、全職員が共有し、取り組みを進めることを期待する。

I-3 事業計画の策定

		第三者評価結果
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	I-3-(1)-① 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
<p><コメント></p> <p>「宮城県就労支援事業所工賃向上計画書」(平成25年度～29年度)に基づき、就労支援事業を実施してきた。そして、利用者工賃時給700円を実現するというビジョンを明確にしたうえで、本事業所として平成33年度には自前商品製造80%、直売月額500万円とする次期中・長期計画「就労支援事業5か年計画」を策定している。</p> <p>しかし、中・長期的なビジョンと計画は、本事業所の「経営課題」と関連付けて策定することが望ましく、工賃のみならずその他の重要課題についても適切に策定することが期待される。</p>		
5	I-3-(1)-② 中・長期計画を踏まえた単年度の計画が策定されている。	b
<p><コメント></p> <p>えいむ亙理の「就労支援事業5ヶ年計画」は法人の「就労支援事業中・長期戦略」をふまえ、単年度計画は利用者工賃・売上目標で中・長期計画を踏まえて策定されている。</p> <p>しかしながら、単年度計画は、工賃のみならずその他の経営課題についても幅広く取り上げて策定することが望まれ、これらの項目を全体的に踏まえた単年度計画の策定が期待される。</p>		
I-3-(2) 事業計画が適切に策定されている。		
6	I-3-(2)-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
<p><コメント></p> <p>法人の方針を受け、所長は職員会議や職員との個人面談で周知を図るとともに、職員の意見も反映して事業計画を決定している。また、毎月の職員会議で、各職員が自らの意見を出し合い実施状況等の把握や評価・見直しを行っている。</p> <p>しかしながら、事業計画が工賃アップ一つに集約されているため、それ以外の事業計画の策定がなく、課題についての共有が十分ではない。従って、今後は事業計画の策定と実施状況の把握や評価・見直しが、全体的かつ組織的に取り組まれることを期待する。</p>		
7	I-3-(2)-② 事業計画は、利用者等に周知され、理解を促している。	a
<p><コメント></p> <p>事業計画の主な内容は、利用者に対しては各部門の朝礼の際に説明している。年度末の保護者懇談会とモニタリング時に資料を使って説明し、周知が図られている。保護者懇談会は大体3分の2の出席で、40分～60分ほどかけて充実した説明をしている。年2回の保護者会に出席できなかった方とは個人面談を行って周知している。これまでの10年間には経営の山谷もあり、困難なときもご家族の理解を得ながら乗り越えてきた。</p>		

I-4 福祉サービスの質の向上への組織的・計画的な取組

		第三者評価結果
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	I-4-(1)-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。	b
<p><コメント></p> <p>本事業所の福祉サービスの質の向上に向けた取り組みは、自立（自律）した日常生活を送るために必要な支援や訓練を生産活動を通して行うことである。1日のリズム、1週間のリズム、1ヶ月のリズムが習慣として身につき、働くための必要な知識・技術の習得をめざす取り組みは、管理者のリーダーシップのもと組織的に行われ、機能している。今回初めて、管理者を中心に定められた評価基準（宮城県福祉サービス第三者評価）にもとづく自己評価が実施された。</p> <p>今後は、利用者が自分の役割を果たし、更なるスキルアップを目指すことができるよう、就労支援と生活支援の両面からの取組が望まれる。</p>		
9	I-4-(1)-② 評価結果にもと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。	b
<p><コメント></p> <p>毎月の職員会議で事業計画等の遂行状況が話し合われ、利用者個々の状況についても共有されている。法人の「施設経営会議」と「利用者生活支援会議」の内容が職員会議に報告され、情報を共有し、事業所としての種々の課題について話し合われている。</p> <p>今後、第三者評価受審を契機に、定められた評価基準にもとづく自己評価を継続的に行い、法人本部と連携して計画的な改善策が実施されることを期待する。</p>		

評価対象Ⅱ 組織の運営管理

Ⅱ-1 管理者の責任とリーダーシップ

		第三者評価結果
Ⅱ-1-(1) 管理者の責任が明確にされている。		
10	Ⅱ-1-(1)-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。	a
<p><コメント></p> <p>管理者（＝所長）の役割と責任は、運営規定と職務分掌・職員の職名に関する規則に明記されており、職員には年3回（4月・6月・12月）の個人面談で理解を図るよう取り組んでいる。管理者の責任について周知する取組は、職員のアンケートやヒヤリングにおいても浸透していることが認められた。</p>		
11	Ⅱ-1-(1)-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
<p><コメント></p> <p>遵守すべき法令等については、法令遵守リストが備えられている。そして、これら法令等は運営規定・重要事項説明書・利用契約書等において、根拠として引用され、明記されている。又、「職員遵守事項」「利用者の処遇についての基本方針」において、「人権に配慮した対応」として4項目を明記し、取り組んでいる。</p>		

<p>一方、事業所側においては、職員が守らなくてはならない法令や倫理についての研修が十分でないと認識しており、福祉分野の関連法に加えて雇用・労働、防災、環境などに関しても、今後計画的な職員研修の実施に取り組むことが望まれる。</p>		
<p>II-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。</p>		
12	<p>II-1-(2)-① 福祉サービスの質の向上に意欲をもち、その取組に指導力を発揮している。</p>	b
<p><コメント></p> <p>管理者は、毎月の職員会議で、職員と一人ひとりの利用者の個別支援計画について話し合い、情報を共有している。就労支援をはじめ福祉サービスの質の向上に意欲をもち、障害に応じた支援方法を取入れるなど、組織としての取り組みに指導力を発揮している。</p> <p>今後は、リスクマネジメント体制の構築において、職員全体で現場の実態に則した事例検討や事故防止に関する研修の定期的実施等、管理者のリーダーシップ発揮が期待される。</p>		
13	<p>II-1-(2)-② 経営の改善や業務の実行性を高める取組に指導力を発揮している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>管理者は、製造工程における人員配置計画案を受け、職員の役割や受け持ち担当、利用者支援方法などを詳細に示し、個別に職員と話し合いを行うなどして、業務の実効性を高める取り組みに指導力を発揮している。働きやすい職場づくりでは、ぎりぎりの人員体制のなかで、職員の年休取得にもできる限り対応している。</p>		

II-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
<p>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。</p>		
14	<p>II-2-(1)-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。</p>	c
<p><コメント></p> <p>法人全体で人材確保について取り組みが始まっているが、事業所としては将来的に不安を感じている。人材育成には5年はかかるという経験から、今後の発展のためには、福祉人材の確保・定着とともに、就労支援の経験を積んだ人材育成計画の策定が不可欠な課題との認識を持っている。法人本部の役割発揮が期待される。</p>		
15	<p>II-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。</p>	b
<p><コメント></p> <p>「期待する職員像」は、理念に基づき法人の関係規定に記載されている。それは利用者の人権と尊厳を一番に考え、実行できる職員像である。定款には施設の長は理事会の議決を経て、職員は理事長が任免するとあり、総合的な人事管理は法人本部が行っている。人事考課表の自己評価に基づき、所長・部長から理事長へ情報がフィードバックされ、仕組みが機能している。職員の異動調査票には第三希望まで書けるようになっている。</p> <p>今後、職員が自ら将来の姿を描くことができるような総合的な仕組みづくり(キャリアパス含む)が期待される。</p>		

II-2-(2) 職員の就業状況に配慮がなされている。		
16	II-2-(2)-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
<p><コメント></p> <p>就業規則に規定されている就業に関する状況は、出勤簿・年次有給休暇届・時間外勤務命令書等で法人全体として把握されている。所長は職員の年次有給休暇取得に配慮している。所長と職員のコミュニケーションは良好で、職員の相談等は副所長・所長に、次は本部の生活支援部長にと円滑にリリースされている。</p> <p>しかし、職員の意向を把握する仕組みは十分機能しているとは言えず、職員の悩み相談窓口を法人全体で設置するなど、さらに職員が相談しやすい環境整備が望まれる。</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。		
17	II-2-(3)-① 職員一人ひとりの育成に向けた取組を行っている。	b
<p><コメント></p> <p>年2回の人事考課においては、15の役割項目毎の職員個々の自己評価に基づき、所長が面談と所見を通して職員一人ひとりとコミュニケーションを図り、人事考課表に理事長が評価点をつけるという一連の仕組みが機能している。</p> <p>今後は、「期待する職員像」に向けて、職員一人ひとりが自主目標を作成することが望まれ、職員の育成に向けた取り組みがより効果的になるよう期待する。</p>		
18	II-2-(3)-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。	c
<p><コメント></p> <p>「職員遵守事項」を担保するため「期待する職員像」として、常に人格と知識を高め、技能を錬磨するよう努めること等が掲げられている。又、運営規程には、事業者は従業者の資質の向上のために、その機会を確保することが規定されている。</p> <p>実状としては、法人全体でのストレスケア研修の実績があり、必須の外部研修に参加している。内部研修は、年2回の職員全体会やはらから公開講座が定例化されている。しかし、現状では十分とはいえず、法人として職員の教育・研修に関する基本方針や計画の策定が急務である。</p>		
19	II-2-(3)-③ 職員一人ひとりの教育・研修の機会が確保されている。	c
<p><コメント></p> <p>就業規則に教育訓練に関して、業務に必要な知識、技能を高め、資質の向上を図るために、職員に対し必要な教育・訓練を行うと規定され、法人内研修を中心に実施されている。「職員研修マニュアル」に基づき、内部研修は年に2つ以上、外部研修に1回以上、自主研修の推奨等が定められている。本部から外部研修の案内がくるが、限られた人員体制のなかで計画的に出せない状況である。参加必須の研修には所長が出ることが多い。</p> <p>今後、職員一人ひとりの教育・研修(内部・外部)履歴シートを作成する等、必要な教育・研修項目の習得を計画的に実施することが望まれる。</p>		
II-2-(4) 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の研修・育成が適切に行われている。		
20	II-2-(4)-① 実習生等の福祉サービスに関わる専門職の教育・育成について体制を整備し、積極的な取組をしている。	b
<p><コメント></p> <p>実習生の受入れは法人の生活支援部が窓口となっている。受入れに関するマニュアル「専門</p>		

職実習受入要項」が明文化されている。本事業所では、実習生受入れの実績はないが、主として仙南地域の特別支援学校からの実習生(体験学習)を受入れ、1日2名までとしている。食品を扱う事業所としての受入基準6項目を決定し、平成29年度から実施予定である。

今後は、「専門職実習生受入要項」にもとづく受入れ実績を法人全体として共有し、積極的な取組みを期待する。

II-3 運営の透明性の確保

		第三者評価結果
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	II-3-(1)-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。	a
<p><コメント></p> <p>法人のホームページに、はらからの歩み、理念、運営の基本、事業概要、財務に関する情報等が適切に公開されている。パンフレットを毎年新しく作成してイベント時や取引先で活用している。広報紙「はらから会」を月1回発行し、関係先に配布している。ホームページの更新頻度は高く、フェイスブックでの発信にも取り組み、情報の公開に力を入れている。</p>		
22	II-3-(1)-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。	a
<p><コメント></p> <p>法人の経理規程や事務決済規程等により、ルールにそった公正かつ透明性の高い事業運営の取組が行われている。本部職員の人事考課表では「諸規定に基づいた事務処理」を考課項目に揚げ、習熟を促している。税理士による月1回のチェックは本事業所分を含めて実施されており、公認会計士による年1回の会計指導も受けている。</p>		

II-4 地域との交流、地域貢献

		第三者評価結果
II-4-(1) 地域との関係が適切に確保されている。		
23	II-4-(1)-① 利用者と地域との交流を広げるための取組を行っている。	c
<p><コメント></p> <p>恒例の年1回開催「はらから祭り」は、法人の全事業所から利用者・家族、ボランティアの方々、地域の方々が参加して行われている。又、えいむ互理が牛たん加工工場であることを知っていただくために、地域の方々が参加する「牛タン祭り」を開催している。敷地内にのぼりを立てた。しかし、地域のイベント販売やイベント企画など、地域の交流を広げる取り組みは緒についたばかりである。</p> <p>検討中の5年後のビジョン実現に向けて、関係機関と連携し、地域との交流を広げるための積極的な働きかけが期待される。</p>		
24	II-4-(1)-② ボランティア等の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
<p><コメント></p> <p>法人としてのボランティア等の受入れに対する基本姿勢が明示されているとは言い難く、事業所としても基本姿勢を明示していない。平成27年度には、6つの特別支援学校から延べ8人</p>		

<p>の実習生(体験学習)を受入れ、全国からの見学者は25回89人と多いのが特徴である。</p> <p>就労継続支援B型の福祉事業所でのボランティア活動のありかたについて、その基本姿勢を明確にすることが望まれる。</p>		
<p>II-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。</p>		
25	<p>II-4-(2)-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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>町福祉課・特別支援学校との連携はとれている。仙南地域の他の就労継続支援B型事業所、相談支援事業所、保育所、学校等のリストがアップされ、職員間で共有化されているが、連携が十分ではない。</p> <p>利用者によりよいサービスを提供するため、社会資源リストを補強すると共に、関係機関・関係団体の機能や連絡方法を体系的に把握し、連携をすすめることを期待する。</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>		
26	<p>II-4-(3)-① 福祉施設・事業所が有する機能を地域に還元している。</p>	c
<p><コメント></p> <p>東日本大震災のとき、亘理町・山元町は津波で甚大な被災を受けたが、えいむ亘理は津波には安全な場所だった。法人全体で牛たんや油揚げなどの商品を被災者に提供した。しかし、地域資源でもある福祉事業所として、現在はもてる機能を地域に発信する取組は行っていない。</p> <p>本事業所は、学校・保育所に隣接しており、災害時にどのような役割を果たすかについて、自治体や地域住民と協議し、あらかじめ定めておくことが期待される。</p>		
27	<p>II-4-(3)-② 地域の福祉ニーズにもとづく公益的な事業・活動が行われている。</p>	c
<p><コメント></p> <p>地域との連携が十分にできていないことから、地域の具体的な福祉ニーズを把握するための取組は行われていない。「はらから」という名称は知られているが、本事業所がどんな福祉事業所なのかの発信が十分でない。</p> <p>障害者権利条約や障害者基本法の理念をふまえ、共生社会の実現や障害者の自立と社会参加に資する公益的な事業活動とは何かについて、自治体や関係団体との情報共有が望まれる。所長は「みんなが幸せになるための社会づくりが社会福祉法人の使命である」と考えており、実現に向けての取組を心から期待する。</p>		

評価対象Ⅲ 適切な福祉サービスの実施

Ⅲ-1 利用者本位の福祉サービス

		第三者評価結果
<p>Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。</p>		
28	<p>Ⅲ-1-(1)-① 利用者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。</p>	a
<p><コメント></p> <p>「はたらくことを生活の柱に」という法人の理念が、職員一人一人の理念として浸透してい</p>		

る。利用者の作業能力や特性を把握し、利用者に寄り添った就労支援を行っている。「利用者の処遇についての基本方針」や、「職員遵守事項」にも、利用者の人権を守ることへの記載がされ、職員教育がなされている。職員と利用者の信頼関係がしっかり構築されていることが、事業所訪問時にも見て取れた。

29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者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
----	---	---

<コメント>
 法人の「職員遵守事項」を援用して「利用者の処遇についての基本方針」を定めており、その8で「人権に配慮した対応」4項目を明記している。個人情報保護方針を定め、プライバシー保護に配慮している。就労支援で適正な工賃を支払うことで、利用者の尊厳を守ろうとしていることが、本事業所の福祉サービス提供の大きな特徴となっている。
 今まで虐待等の事例はなく、他者への危害や物への破壊行為の場合に制止することがあった。事故報告書には拘束3要件に係る記載はないので、マニュアルに基づき、詳しい経過記録が望まれる。

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	Ⅲ-1-(2)-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。	a
----	---	---

<コメント>
 平成27年度は、地域の特別支援学校の実習生（体験学習）8名を受け入れており、見学者は89名と非常に多い。ホームページ等を充実させ、情報発信を行っている。「一人一人が理念を語れる職員になろう」という法人の方針を受け、支援学校や施設へ出張した際など様々な機会に、職員がそれぞれの言葉で、作っている商品や作業内容を説明している。

31	Ⅲ-1-(2)-② 福祉サービスの開始・変更にあたり利用者等にわかりやすく説明している。	b
----	--	---

<コメント>
 職員が利用者の状態に合わせ、丁寧に口頭で説明している。理解が困難な場合は、保護者や代理人に説明し了解を得るようにしている。具体的な作業は「やってみないと分からない世界」ではあるが、絵や写真などを提示し、できるだけ分かりやすく工夫することが望まれる。

32	Ⅲ-1-(2)-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
----	---	---

<コメント>
 工賃が県内で一番高く支払われ、利用者の満足度が高いため、継続の利用者がほとんどであり、継続に配慮した手順と引継ぎ文書を定めている（平均利用期間7年5か月）。一般就労移行への希望者はほとんどいない。働く意欲があれば、障害が重度であっても、受け入れる方針である。しかし、利用者の受入れの際は、食品を扱う就労支援事業所としての利用基準6項目があり、適応している希望者だけを受け入れている現実がある。

Ⅲ-1-(3) 利用者満足の向上に努めている。

33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の向上を目的とする仕組みを整備し、取組を行っている。	b
----	---	---

<コメント>
 満足度調査は行われていない。「個別面談」「モニタリング」等で確認している。質の高い、利用者の特性に合わせた作業内容を提供し、高い工賃を実現することで、この点での利用者の満足度は高いと思われる。「牛タンまつり」「はらから祭り」「忘年会」を実施しており、多

<p>くの利用者・職員が参加している。</p> <p>今後は、満足度の向上を図る客観的な仕組みの整備が望まれる。</p>		
<p>Ⅲ-1-(4) 利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている。</p>		
34	Ⅲ-1-(4)-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
<p><コメント></p> <p>苦情解決の仕組みはできている。日常の中で「ケンカした」「席を変えて」等利用者同志のもめごとや相談事はあるが、都度相談された職員が対応し、苦情に至ることはない。相談事は朝礼で申し送りされ共有化されている。だが、苦情等相談記録はなく、ケース記録に記載しているにとどまる。</p> <p>大きな苦情に至らずとも、要望や相談等を記録に残し、共有化することで、より質の高い利用者対応となることが期待される。</p>		
35	Ⅲ-1-(4)-② 利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備し、利用者等に周知している。	b
<p><コメント></p> <p>職員は都度の相談に丁寧に応じている。個別面談やモニタリングにおいて、利用者の要望や相談に応じている。相談室を設けているが、利用者には周知されているとは言い難い状況である。</p>		
36	Ⅲ-1-(4)-③ 利用者からの相談や意見に対して、組織的かつ迅速に対応している。	c
<p><コメント></p> <p>苦情相談マニュアルが整備されていない。どんな相談事であっても、記録し、職員間で情報を共有し、改善策を検討する必要がある。管理者及び副管理者のリーダーシップや包容力で、相談事には迅速に対応できているが、職員の相談対応技術の向上や具体的解決のためにも、組織的なマニュアルの整備が必要である。</p>		
<p>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。</p>		
37	Ⅲ-1-(5)-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体制が構築されている。	b
<p><コメント></p> <p>平成27年度は、17件のヒヤリハットを収集し、データ化し分析を行っている。事故報告書は、都度分析し、対策を講じている。職員には朝の朝礼時、周知し事故防止を心掛けている。事故報告書は、法人理事長まで供覧している。</p> <p>今後、職員全体で、現場の実態に即した事例検討や事故防止に関するリスクマネジメント研修を定期的に行っていくことが望まれる。</p>		
38	Ⅲ-1-(5)-② 感染症の予防や発生時における利用者の安全確保のための体制を整備し、取組を行っている。	a
<p><コメント></p> <p>感染症予防マニュアル・食中毒予防マニュアルが整備されている。食品を扱う作業場であり、衛生管理には特に力を入れている。保健所が実施する研修に、職員が参加し「吐しゃ物処理」が適切にできるよう、伝達研修を行っている。</p>		

39	Ⅲ-1-(5)-③ 災害時における利用者の安全確保のための取組を組織的にやっている。	b
<p><コメント></p> <p>消防署の参加を得て、年2回避難訓練を実施している。利用者の安全を優先し、火災・地震など発生時対応マニュアルにそって対応している。</p> <p>近隣地域との連携が必要と思っているが、まだ具体的な協力・連携方法は構築されていない。大きな災害時には、地域住民や隣接施設との協力・連携が有効と思われ、早急な取り組みが望まれる。</p>		

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標準的な実施方法が確立している。		
40	Ⅲ-2-(1)-① 提供する福祉サービスについて標準的な実施方法が文書化され福祉サービスが提供されている。	b
<p><コメント></p> <p>利用者処遇の基本方針、健康管理、安全管理などの各種マニュアルや作業マニュアル、機械ごとの操作マニュアルなどが整備されている。一方で、利用者の特性に合わせた、生活支援サービスのマニュアルはない。新任職員の教育や職員が実践するうえで日常的に立ち戻ることができる標準的なサービスマニュアルのさらなる整備が望まれる。</p>		
41	Ⅲ-2-(1)-② 標準的な実施方法について見直しをする仕組みが確立している。	b
<p><コメント></p> <p>作業内容の変更や工程の見直しがあった場合、都度マニュアルの見直しを行っている。食品製造における「みやぎ食品衛生自主管理認証制度（みやぎ HACCP）」の認証を目指し、各種マニュアルの整備や見直しの仕組み作りを現在行っているところである。</p>		
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。		
42	Ⅲ-2-(2)-① アセスメントにもとづく個別的な福祉サービス実施計画を適切に策定している。	b
<p><コメント></p> <p>サービス管理責任者を中心に、生活支援員、作業指導員、目標工賃達成指導員が計画作成に関わっている。就労支援サービスに係るアセスメントは、作業工程を細かく分け、非常に詳細なアセスメントを行い、利用者の特性に合わせた支援ができるよう配慮されている。又、個別援助計画も、こうしたアセスメントに沿った計画が適切に策定されている。一方、生活支援サービスにおいては、アセスメント内容が十分ではなく、個別援助計画への生活支援目標や生活支援計画が策定されていない。実際に生活支援は行われており、早急に就労支援とは分けて個別支援計画を策定することが望まれる。</p>		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に福祉サービス実施計画の評価・見直しを行っている。	b
<p><コメント></p> <p>個別援助計画は、6ヶ月ごとに評価、見直しを行っている。サービス管理責任者と担当職員との評価、全職員参加による評価を行い、適切なサービスが提供されるよう、見直しを行って</p>		

<p>いる。評価は作業支援が中心であり、生活支援については個別援助計画に目標の設定がないため、評価や見直しは行われていない。生活支援に対する目標の設定、および評価や見直しを行うことが急務である。</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>		
44	<p>Ⅲ-2-(3)-① 利用者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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>個々の利用者のサービスの実施状況が適切に記録されている。担当利用者への観察が適切に記録され、経過記録としてファイリングされ、職員間で共有されている。事業所内会議や朝のミーティング、朝礼などでも必要事項の申し送りがなされ、情報の共有化が図られている。生活支援に視点をおいた実施状況の記録が適切に行われることが望まれる。</p>		
45	<p>Ⅲ-2-(3)-② 利用者に関する記録の管理体制が確立している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>個人情報保護方針が策定され、記録の管理体制は確立している。記録は鍵のかかる書庫に保管され、施設長が管理している。利用者や家族等からサービス記録の開示請求があった場合について、重要事項説明書にも明文化されている。</p>		

評価対象 A 福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重

<p>A-1-(1) 利用者の尊重</p>		
46	<p>A-1-(1)-① 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。</p>	b
<p><コメント></p> <p>年に1回、職員向けの嘱託医による講座があり、障害への理解を深めている。コミュニケーションの取りづらい利用者には、体調の観察や顔色、家族との連携で支援ができるよう工夫している。また、作業場では、絵や色付け、○×といった視覚に訴える方法で、説明できるよう配慮している。しかし、個別援助計画には、こうした生活面での支援状況の記載がなく、改善が望まれる。</p>		
47	<p>A-1-(1)-② 利用者の主体的な活動を尊重している。</p>	a
<p><コメント></p> <p>就労支援を通し、高い工賃を実現することで、利用者の主体的な活動ができる環境を提供している。作業の合間の昼食時に、利用者同士、また職員との交流が和気あいあい行われている。仕事ができる喜び、工賃を受け取り、映画に行く楽しみなどが話され、中には自主的にトイレ掃除をし、ごみ集めをする利用者の姿も見られ、生き生きとした利用者の様子が印象的である。</p>		
48	<p>A-1-(1)-③ 利用者の自力で行う日常生活上の行為に対する見守りと支援の体制が整備されている。</p>	b
<p><コメント></p>		

<p>日常生活に支援が必要な利用者には、見守りの支援や介助なども適切に行われている。また、職員会議でも、検討されている。しかし、個別支援計画に、生活支援の目標の記載がなく、計画に基づく支援となっていない。個別支援計画に基づく支援が早急に望まれる。</p>		
49	A-1-(1)-④ 利用者のエンパワメントの理念にもとづくプログラムがある。	b
<p><コメント></p> <p>作業能力を適切にアセスメントし、職員による適切な就労支援が行われている。又、作業経験を積んだ利用者が、未熟な利用者へ助言や見守りを行うなど、利用者のやる気や自信につながる工夫をしている。特に軽度の利用者が重度の利用者を助ける行為があるなどは、評価できる。ただ、そのことが個別支援計画に位置づけられ、プログラムとして記載されていることが望まれる。</p>		

A-2 日常生活支援

A-2-(1) 食事		
50	A-2-(1)-① サービス実施計画に基づいた食事サービスが用意されている。	b
<p><コメント></p> <p>食事時間に不穏になる利用者には、1対1での食事介助を行い、落ち着いて食事ができるよう支援しているが、個別支援計画の、生活支援への目標が設定されていない。計画に基づいたサービスの提供が望まれる。</p>		
51	A-2-(1)-② 食事は利用者の嗜好を考慮した献立を基本として美味しく、楽しく食べられるように工夫されている。	b
<p><コメント></p> <p>食彩工房はらからの弁当を昼食に提供している。栄養士が管理し、メニューを決めている。食堂で職員も一緒に食事をしている。</p>		
52	A-2-(1)-③ 喫食環境（食事時間を含む）に配慮している。	b
<p><コメント></p> <p>12:00から13:00までの1時間が昼食時間となっており、利用者のペースで食事できるように配慮している。食事の配膳や片づけなども利用者が行っている。食堂（多目的室）で職員も一緒に食事をしており、職員・利用者との貴重な交流の場ともなっている。</p>		
A-2-(2) 入浴		
53	A-2-(2)-① 入浴は、利用者の障害程度や介助方法など個人的事情に配慮している。	非該当
<p><コメント></p>		
54	A-2-(2)-② 入浴は、利用者の希望に沿って行われている。	非該当
<p><コメント></p>		
55	A-2-(2)-③ 浴室・脱衣場等の環境は適切である。	非該当
<p><コメント></p>		

A-2-(3) 排泄		
56	A-2-(3)-① 排泄介助は快適に行われている。	非該当
＜コメント＞		
57	A-2-(3)-② トイレは清潔で快適である。	a
＜コメント＞ 食品を扱う事業所であり、清潔には留意されている。当番で利用者も掃除を行っている。		
A-2-(4) 衣服		
58	A-2-(4)-① 利用者の個性や好みを尊重し、衣服の選択について支援している。	非該当
＜コメント＞		
59	A-2-(4)-② 衣類の着替え時の支援や汚れに気づいた時の対応は適切である。	非該当
＜コメント＞		
A-2-(5) 理容・美容		
60	A-2-(5)-① 利用者の個性や好みを尊重し、選択について支援している。	非該当
＜コメント＞		
61	A-2-(5)-② 理髪店や美容院の利用について配慮している。	非該当
＜コメント＞		
A-2-(6) 睡眠		
62	A-2-(6)-① 安眠できるように配慮している。	非該当
＜コメント＞		
A-2-(7) 健康管理		
63	A-2-(7)-① 日常の健康管理は適切である。	a
＜コメント＞ 健康管理マニュアルが整備されている。健康診断は、年1回検診バスで全員が行っている。日々の健康チェックは、職員が顔色や表情などを見て、作業ができる状態かどうかを決めている。送迎時に家族にも健康状態を聞くこともある。機械を使用する作業のため、今後も健康チェックの継続が望まれる。		
64	A-2-(7)-② 必要な時、迅速かつ適切な医療が受けられる。	a
＜コメント＞ 緊急時や急変時の対応マニュアルが作成され、緊急時の連絡網が確立している。利用者個々の主治医は把握されている。嘱託医は、1年に1回全職員向けに講座を行い、職員の相談にも応じている。また、近隣の内科や整形外科とも受診できる関係ができている。		
65	A-2-(7)-③ 内服薬・外用薬等の扱いは確実にされている。	c
＜コメント＞ 服薬は原則自己管理である。服薬マニュアルはなく、家族より依頼があれば、声掛けや服薬確認などの支援を行っている。服薬についてのアセスメントは行われているが、生活支援計画は策定されていない。		

A-2-(8) 余暇・レクリエーション		
66	A-2-(8)-① 余暇・レクリエーションは、利用者の希望に沿って行われている。	c
<p><コメント></p> <p>牛タン祭り、はらから祭り、忘年会と年間でのレクリエーションが企画されている。就労支援が中心の事業所であり、作業が主体の生活のため、日々の中でのレクリエーションの設定は行われていない。今後は、ニーズに沿い、利用者の喜びやお互いの交流の機会が増加することが期待される。</p>		
A-2-(9) 外出・外泊		
67	A-2-(9)-① 外出は利用者の希望に応じて行われている。	非該当
<p><コメント></p>		
68	A-2-(9)-② 外泊は利用者の希望に応じるよう配慮されている。	非該当
<p><コメント></p>		
A-2-(10) 所持金・預り金の管理等		
69	A-2-(10)-① 預かり金について、適切な管理体制が作られている。	非該当
<p><コメント></p>		
70	A-2-(10)-② 新聞・雑誌の購読やテレビ等は利用者の意志や希望に沿って利用できる。	a
<p><コメント></p> <p>食堂には、テレビが設置され、休み時間に見ることができる。また、事業所が準備した雑誌等も置かれ、自由に見ることができる。</p>		
71	A-2-(10)-③ 嗜好品（酒、たばこ等）については、健康上の影響等に留意した上で、利用者の意志や希望が尊重されている。	c
<p><コメント></p> <p>作業場の外に、喫煙所を設けている。休憩時間に喫煙できる。飲酒はできない。たばこの害等についての正しい認識を持てるような啓発が望まれる。</p>		