

(様式 1 - 第三者評価機関公表用)

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

NP0 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：在宅障がい者多機能支援施設 ラボラーレ登米		種別：障害福祉サービス
代表者氏名：施設長 堤 健一		定員（利用人数）： 60 名（69 名）
所在地：宮城県登米市迫町新田字対馬 51-7		
TEL：0220-29-4311		ホームページ： https://www.fureail117.com/laborare-tome/
【施設・事業所の概要】		
開設年月日：2010 年 4 月 1 日		
経営法人・設置主体（法人名等）：社会福祉法人 ふれあいの里		
職員数	常勤職員： 17 名	非常勤職員 17 名
専門職員	社会福祉士 1 名	看護師 1 名
	介護福祉士 7 名	
	栄養士 1 名	
	調理師 1 名	
	クリーニング師 4 名	
施設・設備 の概要	(居室数・設備等) 事務作業室 2室、食堂 1室、休憩室 2室、相談室 1室、 生活介護室 1室、会議室 1室、リネン工場 1棟、洗面設備 4ヶ所、 トイレ 4ヶ所、厨房 1室、浴室（トイレ付） 1室、更衣室 2室	

3 理念・基本方針

【法人経営理念】

社会福祉法人ふれあいの里は「参加」・「創出」・「生活」・「安心」・「安全」を基本理念とし、これまでの社会福祉における介護、介助型のサービスを当たり前と捉え、当たり前のように提供してきた考えにとらわれることなく、利用者と共に過ごす中で得られる「気づき」を主眼とし、利用者はもちろん、関係する方々すべての生き甲斐へ繋げられる「生活の創出」をサービスを通して確立していくことを目的とする。

【施設理念】

施設の名称である「ラボラーレ」とはラテン語で『働く』という意味です。関わる全ての皆様、ひとりひとりを大切に、個々の能力や得意な事を活かし、ひとりひとりに役割があることを理解しあい、役に立っていることを感じ、互いに向上できる環境をサービスを通して確立していくこととする。

【施設運営方針】

在宅障がい者多機能支援施設ラボラーレ登米は、関係法令を厳守するとともに「法人経営の基本方針」に基づき利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立った個別支援計画を作成し、適切かつ良質なサービスを提供できるよう努めてまいります。

また、施設を利用することにより、利用者の社会的孤立感の解消、家族の身体及び精神的負担の軽減を図りながら利用者の自立に向けた支援を行なうことで、職員が業務の意義や達成感を実感できるよう取り組んで参ります。

4 施設・事業所の特徴的な取組

地域ニーズを把握し、利用者やその家族との関わりを通して地域貢献に取り組んでいる。

社会福祉法人「ふれあいの里」が運営する「在宅障がい者多機能支援施設」は、廃校となった旧新田第二小学校を増築し、2010年(平成22年)に開設している。施設は、宮城県北部、岩手県との県境に位置する田園地帯に囲まれた登米地区に立地し、就労継続支援A型・B型、及び生活介護事業を運営している。

利用者が通所できるように地域の多方面への送迎体制を整えて、身体障害、知的障害、精神障害、発達障害、難病等を持つ利用者が共に就労や日中活動を行えるよう支援している。また、社会福祉協議会や行政との連携を通じて地域ニーズを把握し、厨房作業により地域の高齢者世帯へ配食サービスやミールキットを提供するなど、理念の実現に基づき地域貢献に取り組んでいる。

就労継続支援事業所として、県内トップクラスの高い給料・工賃を維持して運営し、利用者の自立に向けた支援を実践している。

リネン作業、衛生作業、厨房作業の3つの部門に分かれ、各部門はさらに細分化した作業や手順により、利用者の障害特性を配慮した作業の効率化に取り組んでいる。就労収入を得ることで生活の安定や余暇を楽しむことなど、「働くこと」を通じて達成感や充実感が得られるよう、利用者の人生や将来を見据えた自立支援を行っている。

5 第三者評価の受審状況

評価実施期間	2024年 9月 1日(契約日) ～ 2025年 2月 25日(評価結果確定日)
受審回数(前回の受審時期)	2回(2019年度)

6 総評

◇特に評価の高い点

1. 地域で共に支え合い生活できる社会を目指し取り組んでいる点

法人理念の一つである「参加」に施設や利用者の地域との関わり的重要性を掲げ、障害者就労や生活支援の特性を生かし、地域住民との協働や地域への貢献を通して

安心して誰もが暮らせる元気な地域作りに積極的に役割を果たしている。高齢者や独居世帯が多い登米市新田地区の区長と協力体制を築き、災害協定を締結し、有事には福祉避難所として体育館の開放や要援護者の避難誘導など地域と協働して取り組む方針を明らかにしている。また、毎年、高齢者独居世帯への配食サービスや登米市夏祭り、裸参りへの参加を通じて登米市の地域活性化へ貢献するなど地域で共に支え合い、生活できる社会を目指して事業に取り組んでいる。

2. 利用者の自律・自立を促した就労支援に取り組んでいる点

職員は、利用者の衣食住を整え、希望する地域生活を続けられるよう就労支援に力を注いでいる。就労継続支援B型からの一般就労や就労継続支援A型の雇用など、具体的な工賃目標を掲げた就労支援により自律・自立を促している。利用者は、十分な収入を得ることで、好きな物を購入したり、ライブイベントに参加したり、旅行などの余暇を楽しむことができる支援を実践している。

◇改善を求められる点

1. 中・長期事業計画及び事業計画の実効性のある策定が望まれる点

施設の中期行動計画書にはIからVの基本姿勢と30項目の行動指針が掲げられている。年度ごとの行動指針の達成状況は○×記号のみで表記され、評価の具体的な根拠を読み取ることが出来ない内容となっている。一方、事業計画書は中期行動計画のどの指針を目標にした計画なのかが不明確であり、主観的な方針に留まっている。

今後は、中期行動計画において目標とした事業が実践的に進捗し事業計画に具体的に反映できる内容が望まれ、職員全員参画で実効性のある単年度事業計画策定が望まれる。

2. 多機能型就労継続支援事業所としての福祉サービスの質の向上へ向けた計画的、かつ継続的な研修計画の策定が望まれる点

事業計画に職員の資質向上を目標とし、外部・内部研修計画を明記している。外部研修計画は福祉サービスに係る専門職資格や就労技術資格取得研修が大部分を占め、内部研修は少なく、研修計画の目標が明らかではない。一方、施設は期待する職員像のもと職位、職責、任用要件、職務要件を明記したキャリアパスを策定している。キャリアパスに繋がり、事業計画の目標を見据えた階層別研修、職種別研修、テーマ別研修等の外部・内部研修計画を計画的、かつ継続的に作成し、多機能型就労支援事業所としての福祉サービスの質の向上を図ることが望まれる。

7 第三者評価結果に対する施設・事業所のコメント

今回の第三者評価の結果を受けて、福祉サービスの質の向上をはかり、改善できる点を改善し地域の協力を得ながら利用者の社会的な自立に向けて邁進してまいります。

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。）

福祉サービス第三者評価結果票

【障害者・児福祉サービス版】

※ すべての評価項目（64 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。

※ 評価項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。	b
＜コメント＞ 法人の理念と基本方針を施設の理念・基本方針とし、事業計画やパンフレット、ホームページ等に明示している。理念・方針の理解は新任職員には職員研修基礎資料「職員としての基礎・土台」で周知し、全職員には年度末の職員試験で理念を振り返る機会を通して周知している。一方、施設独自の理念を策定し、明示した文書もあり、理念の再確認や見直しを職員参画で行うことが急務である。また、利用者や家族へ分かりやすい説明文書による周知を行い、サービスへの信頼や安心に繋げることが望まれる。		

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対応している。		
2	Ⅰ-2-（１）-① 事業経営を取り巻く環境と経営状況が的確に把握・分析されている。	a
＜コメント＞ 「宮城県障害者福祉計画」や「登米市障がい者プラン」などでの県内の動向を把握すると同時に県の集団指導や登米市就労連絡会へ参加し、就労支援に係る事業課題、潜在的利用者のニーズの情報収集を行っている。ハローワークや近隣の支援学校、相談支援事業所などと日常的に関係を築き、地域の経営環境や課題、利用者像などの情報交換を行い、長期的な視野に立ち、経営課題解決に繋げている。毎月の法人施設長会議等でコスト分析などを行い、経営や運営状況の把握を行っている。		
3	Ⅰ-2-（１）-② 経営課題を明確にし、具体的な取組を進めている。	a
＜コメント＞ 施設の課題は、人材の確保やコスト削減、売上の向上、稼働率の維持等であり、毎月法人の施設長会議で課題を話し合っている。施設ではサービス管理責任者やリーダーが中心とな		

って課題の改善に取り組んでいる。A 型では作業手順の見直しによるコスト削減対策や相談支援事業所と連携し、大崎市など遠隔地の就労希望者に対し施設の情報提供を行うなど、稼働率の向上に向けて取り組んでいる。また厨房の事業内容の改革など職員の意見を理事会に反映させた事例もあり、施設長と職員が課題を共有して改善に取り組んでいる。

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
＜コメント＞ 中期行動計画は I から V の項目で立てられている。I の経営姿勢から V の地域との連携に関する基本姿勢まで、それぞれ行動指針・行動計画書、達成状況の項目で構成されている。一方、事業計画の行動指針には具体的で達成可能な計画が明示されておらず、具体的な達成状況も明示されていない。 今後は、計画の達成状況を評価できる具体的な取組や数値目標を明記した中期行動計画書の策定が望まれる。		
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
＜コメント＞ 単年度事業計画には就労継続支援 A 型・B 型、生活介護と部門ごとに目標や課題、具体的な対応を明記しているが、中期行動計画が反映されたものとは言えない。計画書仕様が部門ごとに異なり、目標は主観的な方針に留まっている。就労支援事業所として全体の重点目標を利用者・職員と共有し、共通した項目表示や実施状況が評価しやすい数値目標の明記などが必要と考えられる。 今後は、中期行動計画を反映した実効性のある具体的な目標・課題、数値目標を掲げた単年度事業計画策定が望まれる。		
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
＜コメント＞ 単年度事業計画は就労部門ごとにサービス管理責任者が職員の意見を聞きながら策定されているが、部門ごとの目標や取組を全職員参画で協議し事業計画を見直す体制整備は十分とは言えない。 今後は、事業計画の実施状況の把握や評価、見直しを職員全員参画で組織的に取り組むことが望まれる。		

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。	b
＜コメント＞ 事業計画は施設に掲示し、面談時に周知している。生活介護の利用者や家族には事業計画の年間行事部分を配布している。しかし、就労継続支援 A 型・B 型の利用者を含めた全員への配布や説明は十分とは言えない。事業計画は利用者、家族に対して年間を通したサービスの提供に関わる重要な計画であり、障害特性に対応した分かりやすい文書も求められる。 今後は、イラストやパワーポイントを駆使した説明や簡単で分かりやすい文書など多様な説明の工夫を行い、利用者・家族への説明や周知徹底が望まれる。		

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
＜コメント＞ 法人の事業計画書の重点施策に第三者評価の振り返りと自己評価の実践を位置づけ、前回の第三者評価の改善課題を明記するなど、質の向上へ向けた姿勢を表明している。しかし、第三者評価受審結果を受けての改善課題への取組や部門ごとの事業計画にも P(計画) D(実行) C(評価) A(見直し)を前提にした継続した取組が行われていない。 今後は、PDCA のサイクルを継続して取り組み、サービスの質の向上に向けた組織的な取組が望まれる。		
9	I-4-(1)-② 評価結果に基づき組織として取り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
＜コメント＞ 中期行動計画や事業計画で目標を掲げている。しかし、計画の進捗状況や評価の記録はない。また、第三者評価の改善課題は法人事業計画書に明記されているが、改善結果や評価の記録はなく、職員に周知はされていない。 今後は、第三者評価結果の課題や事業計画の進捗状況による課題など、職員参画で組織的に取り組み、事業計画や事業報告書に反映させるなど実践的に取り組むことが望まれる。		

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

＜コメント＞ 施設長の役割と責任を職務分掌やキャリアパス、組織図に明記し、有事の際の権限委任も定めている。年度初めには施設長として、一年の目標を、自らの責任と役割を職員に対して表明している。また同時に利用者の意向を尊重し、ひとつでもやれることを増やしていけるための支援姿勢も表明している。		
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。	a
＜コメント＞ 法令の遵守規程があり、規程には管理職の責務が明文化されており、公益通報相談窓口も設置し、倫理や法令遵守の徹底を図っている。施設では法令遵守リストをファイル化している。施設長は県指導研修への参加や法人、厚労省のホームページ、関係機関等を通じて法令を周知し、職員へは「コンプライアンスルール」や「職員としての基礎・土台」の中で仕事上の関係性やルールなどの法令遵守の具体的な取組を明記し周知している。		
Ⅱ-1-(2) 管理者のリーダーシップが発揮されている。		
12	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。	b
＜コメント＞ サービスの質の向上を目的に防災委員会、感染症予防対策委員会等の9つの委員会を設置し、サービス管理責任者が中心となり、各委員会の運営を行っている。しかし、9委員会それぞれの課題解決を職員全体で共有する全体会議が設置されておらず、職員の意見や要望を各委員会に反映させる仕組みがない状況である。 今後は、委員会ごとの課題解決へ向けた情報交換や職員全体会議の実施において、施設長が十分にリーダーシップを発揮し、就労支援や生活介護に係るサービスの質の向上へ向けて取り組むことが望まれる。		
13	Ⅱ 経営の改善や業務の実効性を高める取組に指導力を発揮している。	a
＜コメント＞ 就労継続支援A型・B型の月別売上実績や年度の部門別売上推移を分析しながら、部門ごとに利用者と職員に意見を聞き、作業時間の変更や厨房作業での担当制の定着等の改善を行い、売上実績を向上させている。また、障害特性を生かした業務の効率化や改善に取り組んでいる。		

Ⅱ-2 福祉人材の確保・育成

		第三者評価結果
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	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。	a

<コメント>		
法人の事業計画の人材に関する基本姿勢で「職員が働きやすい環境の推進、採用計画、適材適所配置計画」が掲げられている。その方針を受けて施設の事業計画には、福祉人材の確保と育成と定着に係る重点方針が明記されている。キャリアパスは職員一人ひとりの目標や目指す専門職への道すじが把握できるよう整備されている。研修計画には専門職資格取得の研修を設定し、資格取得支援を積極的に行うなど福祉人材の確保と育成に繋げている。		
15	Ⅱ-2-(1)-② 総合的な人事管理が行われている。	a
<コメント>		
理念・基本方針を踏まえた期待する職員像を明示している。「コンプライアンスルール」には権利擁護5本柱として、利用者の権利擁護を守るための職員の姿勢が示され、期待する職員像と共に職員のあるべき姿が分かりやすく示されている。人事基準は就業規則に明記し、処遇水準については年度初めに職員一人ひとりに説明し周知している。また人事考課規程による職員の人事評価を定期的 to 実施し、施設の課題や個々の目標実現へ向けた話し合いを行うなど総合的な人事管理を行っている。		
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。	a
<コメント>		
職員の労務管理は施設長の責任において行われ、有給休暇の取得状況や時間外労働など職員の就業状況を常に把握している。施設長は誰もが安心して有休休暇を取得できるよう、働き方を考慮している。福利厚生はインフルエンザワクチン接種・健康診断・腰椎検査の他、産業医の設置やメンタル面での相談カードの配布などを行い支援している。また施設長は日常的に職員に声がけし、コミュニケーションを築き、安心して健康状態や要望を出せる環境を作っている。		
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。	a
<コメント>		
期待する職員像やキャリアパスの明文化により、職員の目標管理の仕組が構築され、人事考課制度規程による人事考課を年2回実施している。職員は目標管理シートに到達可能な目標水準等を明記し、年2回の面談で施設長からの助言を得ながら、見直しを行い、より実効性の高い目標を目指せるよう取り組んでいる。また施設長は日常的に職員個々の課題を取り入れた業務を支援し、人材育成に繋げている。		
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。	b
<コメント>		
キャリアパスには職位ごとに職責や必要な専門技術、専門資格、必要な知識や能力が明示		

され、研修計画は職員の資質向上を目標に事業計画に位置付けられている。しかし、外部研修計画は専門職資格取得のための研修がほとんどであり、内部研修計画は非常に少ない。 今後は、福祉サービスの質の向上へ向けた職位別、職種別、テーマ別など組織として体系的な研修計画策定が望まれる。		
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。	b
＜コメント＞ 職員一人ひとりの専門資格、技術水準を把握し、サービス管理責任者が職員の習熟度に応じて OJT を行っている。内部研修は各委員会のサービス管理責任者が中心となり行っている。一方、外部研修は専門職取得に係る研修に重点がおかれ、障がい者の福祉的就労に係る知識の習得のための研修が限定的である。 今後は、外部・内部研修の目標や策定方法などを検証し、職員が主体的に学び合い利用者支援の専門性がより高められる体制の整備が望まれる。		
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。	b
＜コメント＞ 社会福祉施設での職場体験マニュアルがあり、職場体験の学習の意義や目標を明文化し、参加者に周知している。毎年支援学校から実習生を受け入れ、学校と実習内容を検討し実習期間中は状況を共有している。 今後は、障がい者支援に取り組む福祉施設の責務として、福祉の資格取得のための実習に対応できる体制を整備することが望まれる。		

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
＜コメント＞ 施設の理念・基本方針、定款、事業計画や報告書等がホームページやパンフレットに公開されている。また、第三者評価受審や苦情・相談内容の公表の体制も整備されている。新田地区13行政区長や公民館、集会所、相談支援事業所等にはパンフレットや広報誌を配布し、地域へ向けて施設の使命、役割、活動の理解に繋がるよう取り組んでいる。		
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
＜コメント＞		

定款、経理規程、職務分掌、事務分掌等に事務や取引の権限や責任が規定されている。事業、財務については外部の税理士による外部監査と、法人による内部監査が定期的に行われ、透明性の高い、適正な事業運営に努めている。

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。	a
＜コメント＞ 法人の基本理念の5つの柱で地域との関係性を明記し、中期行動計画にも地域との連携に関する基本姿勢を定めている。例えば登米市商工会に入会し、登米市夏祭りや裸参り等に参加するなど地域社会の一員として積極的に地域住民と交流の機会を増やしている。また職員が付き添いで利用者と音楽イベントに行くこともあり、利用者個々のニーズに応え地域に出やすいよう支援している。災害時には区長や地域協力委員と連携し、要援護者支援に取り組む体制を整備するなど地域との協働体制を築いている。		
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。	b
＜コメント＞ 社会福祉施設での職場体験マニュアルをボランティア受入れマニュアルとしている。職場体験の受け入れは支援学校の生徒が主である。ボランティアの来訪はなく施設見学には民生委員、支援学校、就労希望者、相談支援事業所職員などが来訪している。 今後は、ボランティア受入れのマニュアルを職場体験マニュアルとは別に作成し、地域のボランティアが訪問しやすい環境整備と施設でのボランティアを希望する地域住民への発信も望まれる。		
Ⅱ-4-(2) 関係機関との連携が確保されている。		
25	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。	a
＜コメント＞ 相談支援事業所やハローワーク、支援学校、自立支援協議会、行政、医療施設、消防署、自治会長、民生委員など社会資源のリストを整備し、職員に周知している。関係機関との関係は良好であり相談支援事業所とは頻繁に連絡を取り合い、登米市就労連絡会では商品や利用希望者情報など情報共有し、課題解決に繋げている。		
Ⅱ-4-(3) 地域の福祉向上のための取組を行っている。		
26	Ⅱ-4-(3)-① 地域の福祉ニーズ等を把握するための取組が行われている。	a

＜コメント＞ 高齢化が年々進む地域のニーズを社会福祉協議会や行政を通じて把握し、配食サービスや買い物支援を行っている。また地域防災協定締結による地域住民との防災訓練では AED 研修や車椅子の使い方を職員と住民が共に行い、ニーズの把握に取り組んでいる。今後増大する高齢者や一人暮らし世帯を対象に、買い物支援について社会福祉協議会や行政と検討し合うなどニーズの把握に積極的に取り組んでいる。		
27	Ⅱ-4-(3)-② 地域の福祉ニーズ等に基づく公益的な事業・活動が行われている。	a
＜コメント＞ 事業計画に公益的な取組の実践を掲げ、施設の専門性を生かし、高齢者世帯が増大する新田地区での配食サービスや買い物支援、要援護者の避難誘導や体育館の開放などに取り組んでいる。また登米市の夏祭りや裸参りに参加し、地域の賑わいなど町の活性化にも積極的に貢献している。		

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
Ⅲ-1-(1) 利用者を尊重する姿勢が明示されている。		
28	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。	b
＜コメント＞ 理念、基本方針、定款、倫理綱領に利用者の尊重を明示し、法人事業計画の基本姿勢に障害者虐待防止法や「コンプライアンスルール」の周知を明記している。虐待防止委員会や身体拘束検討委員会を開催し、虐待防止研修も行っている。職員は不適切ケアチェックやメンタルヘルス自己点検による振り返りを行い、意識向上へ繋げている。 今後は、職員全員参画しての内部研修を定期的に継続しながら利用者の尊重や基本的人権の配慮について、状況の把握・評価等の取組が望まれる。		
29	Ⅲ-1-(1)-② 利用者のプライバシー保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＞ プライバシー保護マニュアルを整備し、就労や生活場面でのプライバシー保護に取り組んでいる。また更衣室・ロッカーなどの就労環境整備の工夫などにより安心してプライバシーが守られ就労や支援が受けられるよう配慮している。 今後は、マニュアルの検証や見直しを行い、継続的な研修の実施、利用者・家族への周知などが望まれる。		

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＞ 施設紹介のカラーのパンフレットには施設や活動の様子が写真で分かりやすく説明されており、文字も大きく見やすいなど利用希望者に配慮した内容となっている。パンフレットは公民館、相談支援事業所等に配布し、利用希望者へはパンフレットをもとに施設案内や説明を行い、就労体験では就労継続支援 A 型・B 型双方を 1 日～3 日間程体験してもらうなど丁寧な対応を行っている。		
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。	a
＜コメント＞ サービスの開始では重要事項説明書を説明し、意思表示が困難な利用者には家族の支援や意思表示カードの活用など自己決定を尊重した説明と同意に努めている。障害特性に配慮し、筆談で話し合うこともある。サービス管理責任者は意思決定ガイドライン研修を受講し、職員へ周知し、障害の状況に関係なく、利用者や家族へ丁寧な説明に努めている。		
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＞ 福祉施設や事業所、家庭への移行時には引継ぎ文書を作成し、サービスの継続性に配慮している。特に相談支援事業所とは日常的に関係を構築し連携を図り、利用者・家族の同意を得て移行が適切に行われるよう取り組んでいる。また移行する利用者へは口頭でいつ相談に来てもいい旨を伝えている。 今後は、引継ぎマニュアルを整備し、担当者や窓口を設置し、文書で伝えるなどサービスの継続性に配慮した取組が望まれる。		
Ⅲ-1-(3) 利用者満足の上昇に努めている。		
33	Ⅲ-1-(3)-① 利用者満足の上昇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＞ 法人の事業計画書に満足度調査計画の実施が明記されている。給食委員会での給食アンケート、広報誌を通しての互助会アンケートなどの取組を行っている。また利用者や家族から就労支援や生活支援などの意見や希望を聞いている。 今後は、施設の事業計画に満足度調査計画を位置づけ、責任者を配置し、定期的に利用者満足度調査に取り組むことが望まれる。		

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。		
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
＜コメント＞ 苦情対策委員会を設置し、利用者からの苦情や意見の検討や改善に取り組んでいる。契約時に「苦情処理解決に関する基本規則」を利用者、家族に説明し、周知している。また苦情内容及び苦情処理結果は事業報告書、広報誌、ホームページで公表する仕組みを整備している。 今後は、障害特性を考慮しながら、利用者や家族が苦情の申し出をしやすい配慮や説明するための工夫と周知方法の検討が望まれる。		
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
＜コメント＞ 重要事項説明書に施設の相談・苦情窓口の他、複数の相談窓口を明示し、相談の方法や相談相手を選択できることを示している。相談室での相談の他、職員誰にでもいつでも、どこでも相談できるよう日頃から利用者に話し、利用者の意向による相談場所に対応している。 今後は、利用者の障害特性に応じた写真やイラストなど工夫した説明文書の作成が望まれる。		
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。	b
＜コメント＞ 相談室があり、利用者は頻繁に利用している。意見箱も設置している。職員は利用者の様子の変化に気を配り、声がけし話を聞くようにしている。就労の各部門のサービス管理責任者は全部門の利用者との信頼関係を築き、困ったこと、言いたいことなど意見や悩みを聞いている。 今後は、利用者や家族が相談しやすいように、相談方法や相談の記録、対応策などの検討等を含むマニュアルの整備が望まれる。		
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。		
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
＜コメント＞ リスクマネジメント・サービス向上委員会を設置し、ヒヤリハット・報告の収集や要因の分析、改善策の検討が行われ、事故・緊急時対応マニュアルも整備されている。また就労での環境設備や機械・器具の点検は計画的に実施され、安心・安全対策が図られている。一方、年間のヒヤリハット数は非常に少なく、各種の機械設備や広い体育館での就労環境のリスクを考慮したヒヤリハット収集対策が求められる。 今後は、職員に対し研修を実施し、当施設はもちろん、他施設の軽微なヒヤリハットの情報収集と事例検討を行うなど安全・安心の就労環境づくりが望まれる。		

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
＜コメント＞ 衛生・感染症予防対策委員会を設置し、利用者や職員の予想される感染症の予防対策等を検討している。感染症予防マニュアルや衛生管理マニュアルの研修は看護師が行っている。実習生に対してはオリエンテーション時に説明し、感染予防と発生時の対応などを周知している。また感染症発生時の事業継続計画を策定し、研修、計画の見直しを行うなど利用者、職員の安全確保の体制を整備している。		
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行っている。	a
＜コメント＞ 自然災害発生時マニュアルや自然災害発生時における業務継続計画を整備している。防災委員会を設置し、研修や図上訓練を含めた防災訓練の実施、マニュアルの見直しなどを行っている。利用者及び職員の安否確認方法を定め、職員へ周知している。年2回の避難訓練や年1回の地域住民との協働で行う総合防災訓練へも参加し、有事の緊急避難所としての役割を意識し、訓練に取り組んでいる。また建物構造、避難通路、火気設備器具の自主点検票の確認を行うなど日常的に災害防止対策に取り組んでいる。		

Ⅲ-2 福祉サービスの質の確保

		第三者評価結果
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明文化され福祉サービスが提供されている。	a
＜コメント＞ 法人全体共有の各種マニュアルは整備されており、事業計画には、サービス管理責任者がサービス内容の実施や管理を行うことを明記している。マニュアルは事務所に保管し、職員はいつでも閲覧できる。就労支援に関する手順は各作業場に設置され、定期的に見直しが行われている。		
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
＜コメント＞ 利用者の状況をふまえて、作業環境の改善等について一部の委員会では検討が行われている。職員間で話し合う機会はあるが、マニュアル見直しの共有認識のもとに会議開催や検討する仕組みは整っていない。 今後は、会議などにより定期的にマニュアル見直しを議題とし、その時期や方法も明文化することが望まれる。		

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 アセスメントに基づく個別支援計画を適切に策定している。	a
<コメント> 健康、対人関係、生活スキルや行動など、10 の領域で詳細にアセスメントしている。利用者面談やモニタリングを実施し、サービス管理責任者が個別支援計画書を作成している。また、ケース会議において利用者意向や支援方針を確認し、利用者と家族、職員が共有している。支援困難な場合には、相談支援事業所等や行政の保健師等の関係機関と連携し、個別支援計画書に反映させている。		
43	Ⅲ-2-(2)-② 定期的に個別支援計画の評価・見直しを行っている。	a
<コメント> アセスメントをもとにした課題について、障害特性に応じた利用者面談を行い、利用者の要望を把握している。モニタリングを実施し、見直した個別支援計画案を作成して、利用者や家族、サービス管理責任者、目標工賃達成指導員、生活支援員が参加するケース会議で共有している。		
Ⅲ-2-(3) 福祉サービス実施の記録が適切に行われている。		
44	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。	a
<コメント> 利用者の利用状況を把握するための出欠簿があり、送迎の状況も併せて記録するなど統一した書式を使用している。施設独自のソフトシステム「ケース記録」に利用者状況やサービス実施記録を入力し、支援職員や看護師が閲覧することで情報を共有している。		
45	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。	a
<コメント> 法人の文書管理規程や個人情報保護規程に基づき記録を管理している。個別支援ファイルは、「事務所から持ち出し禁止」の掲示をし、サービス管理責任者が管理責任者となり、鍵のかかる書庫に保管している。個人情報等に関する研修を受講した職員は、稟議書を作成して回覧し、全職員と共有している。		

評価対象 A 福祉サービスの内容

A-1 利用者の尊重と権利擁護

		第三者評価結果
A-1-(1) 自己決定の尊重		
46	A-1-(1)-① 利用者の自己決定を尊重した個別支援と取組を行っている。	a
<コメント> 利用者は互助会に加入して主体的に活動している。イベントへの参加や就労の作業部門を		

自ら選択するなど、自己決定を尊重して支援している。運転免許の取得や婚姻等、生活全般においても利用者の意向を尊重し、家族や関係機関と連携を行い、個別支援会議で検討して支援方針を決定している。		
A-1-(2) 権利擁護		
47	A-1-(2)-① 利用者の権利擁護に関する取組が徹底されている。	a
<コメント> 「コンプライアンスルール」やマニュアルを整備し、身体拘束廃止委員会・虐待防止委員会で研修している。施設長やサービス管理責任者は、職員へ対して不適切ケアチェックやメンタルヘルス自己点検を実施して職員へ注意喚起している。職員は、自己点検を通して自身の支援を振り返る機会となっているとともに、サービス管理責任者へ相談することができる。		

A-2 生活支援

		第三者評価結果
A-2-(1) 支援の基本		
48	A-2-(1)-① 利用者の自律・自立生活のための支援を行っている。	a
<コメント> 利用者の就労意欲を尊重したうえで、就労後の生活イメージや働く意義について考えられるよう支援している。生活介護の利用者には、できることは見守りを行い、自動販売機の使用などを通じて社会性や金銭感覚を養うための支援を実践している。家族や関係機関と連携し、障害年金やサービス利用受給者証の更新手続き等の支援も行っている。		
49	A-2-(1)-② 利用者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
<コメント> 文字や絵カード、写真などのツールの利用や、工程表の作成、作業袋の色分けなど、利用者の障害特性に配慮した環境を整えて、就労意欲や能力の向上に取り組んでいる。また、家庭内で話していることなどを情報収集し、利用者の意向や希望を把握して、アセスメントや個別支援計画書に基づき利用者ごとに個別対応している。		
50	A-2-(1)-③ 利用者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。	a
<コメント> 利用者が、日常の活動や作業の中で自然に相談ができるように配慮して対応し、相談内容により、家族や関係機関と連携して支援を行っている。利用者の就労や生活介護以外の相談にも応じ、利用者の意向に沿った提案や助言を行っている。利用者が意思決定しやすいように選択肢の提示や「はい」「いいえ」で返答できるよう質問方法を工夫している。		

51	A-2-(1)-④ 個別支援計画に基づく日中活動と利用支援等を行っている。	a
＜コメント＞ リネン、衛生、厨房の作業部門があり、更に作業工程は細かく分けられている。BBQ や忘年会などの行事も行われ、利用者が選択して参加や日中活動できるよう支援している。職員は、利用者が衣食住を整え、好きなことが行えるように就労支援に力を注いでいる。また、障がい者スポーツへの参加、アーティストのライブへの参加、県外への旅行などの希望が実現できるよう情報提供を行い、自立を妨げないように助言を行っている。		
52	A-2-(1)-⑤ 利用者の障害の状況に応じた適切な支援を行っている。	a
＜コメント＞ 利用者ごとのアセスメント票には障害特性や課題が詳細に記録しており、それに基づいて支援方針を決定して対応している。個別支援会議や支援計画検討委員会で、利用者状況の共有や支援方法を検討している。利用者の状況に応じて、落ち着く場へ移動してクールダウンし休息をとることや作業部門の変更等を行っている。		
A-2-(2) 日常的な生活支援		
53	A-2-(2)-① 個別支援計画に基づく日常的な生活支援を行っている。	a
＜コメント＞ 生活支援の利用者の状況により食事介助や移動を行い、理学療法士の指導のもとに個別支援計画書に反映した日中活動が行われている。自助具の使用や、衣類が汚れた場合には着替えなどの支援も実施している。給食アンケートをもとにして、利用者の嗜好に応じた特別献立が作られている。		
A-2-(3) 生活環境		
54	A-2-(3)-① 利用者の快適性と安心・安全に配慮した生活環境が確保されている。	a
＜コメント＞ 施設の事業計画に基づき「施設設備計画」を策定し、環境整備に取り組んでいる。具体的には渡り廊下に滑り止めマットを設置したり、厨房にエアコンを増設している。リネン作業所の点検作業では、職員と共に利用者にも注意喚起を行い、安全を確保している。旧小学校の施設は、窓が多く明るく、廊下や相談室の壁には絵が飾られている。また、食堂では木製のテーブルを使用し、清潔に保たれている。吹き抜けの2階ホールにはソファが置かれ、利用者は自由な場所で休憩をとることができる。		
A-2-(4) 機能訓練・生活訓練		
55	A-2-(4)-① 利用者の心身の状況に応じた機能訓練・生活訓練を行っている。	a

<コメント>		
毎日の健康チェックは、利用者と職員で毎日行い、バイタルチェック票に記録している。体調等で変化がある場合には、看護師が特記事項としてシステムのケース支援記録に入力し、職員間で共有している。起立・歩行などの動作確認や生活訓練、マッサージなど、理学療法士の指導や助言により、個別支援計画に基づいて実施している。		
A-2-(5) 健康管理・医療的な支援		
56	A-2-(5)-① 利用者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。	a
<コメント>		
法人共通マニュアルの看護・介護部門に健康管理マニュアルが整理されており、利用者は年1回の健康診断が行われている。毎朝のバイタルチェックで利用者の状況を把握して、利用者の異変に気が付いた職員は看護師へ連絡し、看護師から家族へ報告している。また、職員間は、ケース記録や朝礼などで共有している。		
57	A-2-(5)-② 医療的な支援が適切な手順と安全管理体制のもとに提供されている。	b
<コメント>		
衛生委員会や感染症に関する研修などに看護師も参画し、利用者の疾病やアレルギーを把握して給食対応も行っている。看護師は、てんかん発作時などの対応を行い、連絡帳により家族と医療情報を共有している。施設の「事業計画書」の生活介護部門には、看護師の業務内容が明記してあるが、施設全体での医療的な支援の管理や責任者が不明確である。また、服薬管理の状況と服薬支援は、日々のケース記録で記録されるが、利用者個別の支援方法や手順は整理しておらず職員間の共有は十分ではない。 今後は、施設全体での医療的な支援の管理や責任者を明確にするとともに看護師と職員で共有した支援を行なうことが望まれる。		
A-2-(6) 社会参加、学習支援		
58	A-2-(6)-① 利用者の希望と意向を尊重した社会参加や学習のための支援を行っている。	a
<コメント>		
野球観戦や忘年会などは職員が同行し、体験を通じた社会参加の機会を支援している。 また、利用者の希望により交通機関の利用方法などの情報提供や助言を行っている。一般就労を希望している利用者には、企業見学の機会を支援し、生活介護の利用者には、自動販売機でジュースを購入することでルールや金銭感覚を養えるよう支援している。		
A-2-(7) 地域生活への移行と地域生活の支援		
59	A-2-(7)-① 利用者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。	a

<コメント> 利用者の「一人暮らしがしたい」「希望する場で働きたい」という希望に沿って課題を明確にしている。関係機関と連携し地域生活が継続できるよう「まもり一ぶ」による金銭管理やヘルパーの利用につなげ、計画的な支援が行われている。		
A-2-(8) 家族等との連携・交流と家族支援		
60	A-2-(8)-① 利用者の家族等との連携・交流と家族支援を行っている。	a
<コメント> 家族の希望や状況もアセスメントし、個別支援計画の作成及び更新時期には、家族の意向や意見の把握を行っている。家族との連絡帳があり、家庭の様子や希望などが記入されている。行事や活動の様子がわかる写真入りの広報紙「ラボ登米通信」も配布している。		

A-3 発達支援

		第三者評価結果
A-3-(1) 発達支援		
61	A-3-(1)-① 子どもの障害の状況や発達過程等に応じた発達支援を行っている。	非該当
評価の着眼点 <コメント>		

A-4 就労支援

		第三者評価結果
A-4-(1) 就労支援		
62	A-4-(1)-① 利用者の働く力や可能性を尊重した就労支援を行っている。	a
<コメント> 就労継続支援 A 型は、自分で通所することを原則としているが、生活介護及び就労継続支援 B 型では、多方面に送迎を実施している。細分化された工程の中から挑戦したい作業工程を体験することで、利用者は自分でできることに気付けるように支援し、面談やケース会議で検討して個別支援計画の決定や変更を行っている。		
63	A-4-(1)-② 利用者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。	a
<コメント> 利用時や個別計画の変更時に、仕事の内容、就労時間、工賃を説明している。利用者の希望を優先した作業体験の実施後に、障害特性や作業の適正をアセスメントし、作業の効率化によって施設全体の工賃向上を目指している。就労継続支援 A 型の利用者には、ストレスチェックを実施して利用者の労働安全衛生にも配慮している。		

64	A-4-(1)-③ 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。	a
<コメント> 登米市就労連絡会へ出席して地域の情報を共有し、ハローワークを活用した地域雇用に取り組んでいる。利用者也同行して企業相談会へ参加し、具体的な「合理的配慮」の説明を利用者と共に行い、企業の理解が得られるよう取り組んでいる。就労支援の事業計画が策定されており、地域企業への訪問や一般就労した利用者へ定期的に訪問し、就労が定着するように支援が行われている。		