

| 施設種別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 障害福祉サービス事業所                                                                                                               |              | 令和7年4月1日現在                                                                         |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|--------------|-------|-------|-------|-----------|-------|-----|-----|-------|------|-----|-----|------|---------|------|------|----------|----|---|-----|---|----|-----|----|----|--------|---|---|----|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 事業所名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | わ・は・わ宮城野                                                                                                                  |              | 所在地等                                                                               | 〒983-0823                                                                                |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 設置主体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 社会福祉法人みんなの輪                                                                                                               |              |                                                                                    | 住所: 仙台市宮城野区燕沢3丁目1-10                                                                     |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 経営主体                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 同上                                                                                                                        |              |                                                                                    | TEL: 022-388-4188 FAX: 022-388-4191                                                      |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 管理者名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 渡辺 晶紀                                                                                                                     |              |                                                                                    | e-mail: <a href="mailto:wawawa-miyagino@minnanowa.org">wawawa-miyagino@minnanowa.org</a> |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 設置年月日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 平成10年11月13日                                                                                                               |              |                                                                                    | URL: <a href="http://www.minnanowa.org/">//www.minnanowa.org/</a>                        |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 施設の特徴                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ・「できることは自分で」「できないことは助け・助けられ」をモットーに明るく元気に活動しています。<br>・みんながお互いの障がい認め合い、思いやり、仲の良い事業所です。                                      |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 設備面の特色                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ・1階と2階に分かれており、利用者さんの人数が多いときには分かれて作業に取り組みます。                                                                               |              | 施設の概観(または地図、作業の様子など)                                                               |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 主な行事                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ・お花見 ・運動会 ・スポーツレクリエーション<br>・旅行 ・クリスマス会 ・芋煮会 など<br>休所日 12/30～1/4(年末年始休暇)                                                   |              |  |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 作業内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ・生協あいコープみやぎにおける委託作業(青果物の小分け・保冷剤の整理・清掃など)<br>・各種委託作業(封入封緘・シール貼り 等)<br>【工賃(賃金) 平均 10,000～15,000 円/月程度】                      |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 事業種別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 就労継続支援 (B型) 事業                                                                                                            |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 在籍/定員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 27 名 / 20 名                                                                                                               |              | 名 / 名                                                                              |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 送迎サービス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 有 (要相談)                                                                                                                   | 送迎経路 利用日     | 施設～新田小学校バス停前 月～金 経路数 1                                                             | 送迎可能 エリア                                                                                 |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 主な対象                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 精神・知的・難病等                                                                                                                 |              | 車いす利用者の受入                                                                          | 要医療的ケア者の受入                                                                               |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 事業所PR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 「できることは自分で」「できないことは助け、助けられ」を活動の基本にしています。活動を限定せず、外部の人・モノ・情報に接し、多様な関係作りを心がけます。利用者さん・ゲスト・スタッフのそれぞれが、日々成長していくことをいちばん大切にしています。 |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| (1日のスケジュール)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <table border="1"> <tr> <td>9:00</td><td>10:00</td><td>11:00</td><td>12:00</td><td>13:00</td><td>14:00</td><td>15:00</td><td>16:00</td></tr> <tr> <td>通所</td><td>朝の会</td><td>ラジオ体操</td><td>作業開始</td><td>休憩</td><td>昼休憩</td><td>作業開始</td><td>休憩</td><td>作業開始</td><td>作業終了</td><td>帰りの会</td><td>退所</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          | 9:00  | 10:00 | 11:00        | 12:00 | 13:00 | 14:00 | 15:00     | 16:00 | 通所  | 朝の会 | ラジオ体操 | 作業開始 | 休憩  | 昼休憩 | 作業開始 | 休憩      | 作業開始 | 作業終了 | 帰りの会     | 退所 |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 9:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10:00                                                                                                                     | 11:00        | 12:00                                                                              | 13:00                                                                                    | 14:00 | 15:00 | 16:00        |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 通所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 朝の会                                                                                                                       | ラジオ体操        | 作業開始                                                                               | 休憩                                                                                       | 昼休憩   | 作業開始  | 休憩           | 作業開始  | 作業終了  | 帰りの会  | 退所        |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <利用者の状況>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| ①年齢別・性別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <table border="1"> <tr> <th>年齢別</th><th>18歳未満</th><th>18歳～19歳</th><th>20歳～</th><th>30歳～</th><th>40歳～</th><th>50歳～</th><th>60歳以上</th><th>合計</th></tr> <tr> <th>性別</th><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>男</td><td>0</td><td>1</td><td>3</td><td>4</td><td>1</td><td>6</td><td>2</td><td>17</td></tr> <tr> <td>女</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>10</td></tr> <tr> <td>合計</td><td>0</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td><td>3</td><td>7</td><td>5</td><td>27</td></tr> </table> |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          | 年齢別   | 18歳未満 | 18歳～19歳      | 20歳～  | 30歳～  | 40歳～  | 50歳～      | 60歳以上 | 合計  | 性別  |       |      |     |     |      |         |      |      | 男        | 0  | 1 | 3   | 4 | 1  | 6   | 2  | 17 | 女      | 0 | 1 | 2  | 1 | 2 | 1 | 3 | 10 | 合計 | 0 | 2 | 5 | 5 | 3 | 7 | 5 | 27 |
| 年齢別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 18歳未満                                                                                                                     | 18歳～19歳      | 20歳～                                                                               | 30歳～                                                                                     | 40歳～  | 50歳～  | 60歳以上        | 合計    |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 性別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 男                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                                                                         | 1            | 3                                                                                  | 4                                                                                        | 1     | 6     | 2            | 17    |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 女                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 0                                                                                                                         | 1            | 2                                                                                  | 1                                                                                        | 2     | 1     | 3            | 10    |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0                                                                                                                         | 2            | 5                                                                                  | 5                                                                                        | 3     | 7     | 5            | 27    |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| ②障害別                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <table border="1"> <tr> <th colspan="2">知的障害</th><th colspan="4">左のうち合併障害のある方</th><th rowspan="2">身体障害</th><th rowspan="2">精神障害</th><th rowspan="2">その他</th><th rowspan="2">合計</th></tr> <tr> <th>重度</th><th>その他</th><th>自閉症</th><th>肢体</th><th>視覚</th><th>その他</th></tr> <tr> <td>0</td><td>15</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>12</td><td>0</td><td>27</td></tr> </table>                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          | 知的障害  |       | 左のうち合併障害のある方 |       |       |       | 身体障害      | 精神障害  | その他 | 合計  | 重度    | その他  | 自閉症 | 肢体  | 視覚   | その他     | 0    | 15   | 2        | 1  | 0 | 0   | 0 | 12 | 0   | 27 |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 知的障害                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                           | 左のうち合併障害のある方 |                                                                                    |                                                                                          |       | 身体障害  | 精神障害         | その他   | 合計    |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 重度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | その他                                                                                                                       | 自閉症          | 肢体                                                                                 | 視覚                                                                                       | その他   |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 15                                                                                                                        | 2            | 1                                                                                  | 0                                                                                        | 0     | 0     | 12           | 0     | 27    |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <職員> 単位:名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| <table border="1"> <tr> <th></th><th>男</th><th>女</th></tr> <tr> <td>管理者</td><td></td><td>1</td></tr> <tr> <td>サービス管理責任者</td><td></td><td>【1】</td></tr> <tr> <td>支援員</td><td>4</td><td>2</td></tr> <tr> <td>事務員</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>看護師(常勤)</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>看護師(非常勤)</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>栄養士</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>調理師</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>医師(嘱託)</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>合計</td><td>4</td><td>3</td></tr> </table>                                                         |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       | 男     | 女            | 管理者   |       | 1     | サービス管理責任者 |       | 【1】 | 支援員 | 4     | 2    | 事務員 |     |      | 看護師(常勤) |      |      | 看護師(非常勤) |    |   | 栄養士 |   |    | 調理師 |    |    | 医師(嘱託) |   |   | 合計 | 4 | 3 |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 男                                                                                                                         | 女            |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 管理者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           | 1            |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| サービス管理責任者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                           | 【1】          |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 支援員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4                                                                                                                         | 2            |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 事務員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 看護師(常勤)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 看護師(非常勤)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 栄養士                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 調理師                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 医師(嘱託)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                           |              |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |
| 合計                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4                                                                                                                         | 3            |                                                                                    |                                                                                          |       |       |              |       |       |       |           |       |     |     |       |      |     |     |      |         |      |      |          |    |   |     |   |    |     |    |    |        |   |   |    |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |    |