

私たちの施設は、「福祉サービス第三者評価」を活用して、利用者サービス向上のために常に努力しています。

「福祉サービス第三者評価」を踏まえたサービス改善計画・実施状況

事業所名		社会福祉法人 地の星 多機能型 ベロニカ苑		第三者評価受審年度	2021年度
項目	評価結果に基づく現状分析 (2021年度)	改善計画 (2021年度末時点)	実施状況 (2022年度末時点)	実施状況 (2023年度末時点)	
個々の業務は出来ているが相互連携や気配りについて弱さと課題があると感じる。	職員アンケートでは「サービスの実績」の項目にて全体的に評価が高い一方「虐待を含むリスクマネジメント」「職員と組織の能力向上」ではリーダー・一般共に評価が低い結果となっているなど、職員相互の連携不足や細かい部分の気配りについてなど弱さと課題があると感じる。	・各事業所での連携が不足しているため、職員間も連携が滞ってしまう。そのため、管理者は細かく本部事務日誌に記載し、口頭連絡、報告を行い、職員はマニュアルに沿って連絡・報告・相談をするようにする。その意識付けのため、研修で行っていた「よりよい支援」マニュアルの読み合わせを会議でも取り入れていく。 また、よりよい支援は職員としての姿勢も加味されているため読み返す(意見交換)ことで気配り等の配慮も意識付けを向上させる。	・朝の打合せは口頭で行っていたが、本部日誌コピーを配布することにより情報共有を図った。就労系は従来より責任者が内容をパソコンで送信しているが、責任者不在時が課題である。 ・集まってる研修が難しく、個々の職員がマニュアルを読み込む感想や改善すべき箇所等を記録して提出。それをまとめてフィードバックする方式を取った。 予期せぬ意見も記載され、職員相互の考え方を表明する場にもなった。	・各事業所との連携において、サービス管理責任者を通して、事業所間の情報共有をす事で、円滑に連携が取れるようになった。 ・毎月のフロア会議でリスクマネジメントを行うことにより、リスクに対する気づきを深めることができた	
就労系事業の利用者確保や事業見直しが必要な時期と考えている。	就労継続支援B型の定員10名に対して、今年度登録者は5名、就労移行支援は0名である。B方では実習依頼はあるものの中々定着には至っていない。利用条件である「就労経験がない方は就労移行で見極めをしてもらう」項目が大きハードルになっていると感じている。また、地の星では就労意欲がある方には見掛けで判断せず、可能性を見極める必要があるというスタンスがあるため、考え方に差が生じていることも課題となっている。今後は就労系の利用者確保や経営面も含めた事業見直しの時期にきているとして、今後の方向性を検討している。	1, 来年度は就労移行支援事業「風」を廃止し、就労継続B型に特化して事業を進める。 2, 就労継続B型を利用するにあたり「就労経験がない方は就労移行で経験する」利用条件を見直し、直接B型を利用できる体制を組み立てる。 3, 上記1, 2を実施することで利用者増員を行い、経営面も含めて改善できるようにしていく。	・就労継続支援B型として、利用者賃金確保を目指した。折からの材料費・燃料費高騰で工賃アップには至らなかった。 ・利用条件を緩和し、10名ほどの実習を受け入れたが、契約できたのは1名だった。精神障害の方がほとんどで支援に対する研修が必要と感じている。	・工賃額アップは出来なかったが、年末にボーナスを支給することが出来た。作業受注量も2倍以上に増え、新たに1社から内職作業を請負い、工賃アップに繋がるように取り組んだ。 ・2023年度は新規利用者契約はなかったが、実習は多く受け入れ、2024年4月に2名の特別支援学校卒業生を迎えることができた。	
職員育成も含めて施設長が各階を巡回するようお願いしたい。	法人理念や行動指針に基づいた研修・虐待・リスクマネジメント研修を開催し、技術の向上と業務標準化を図っている。コロナ対策として毎日定時に館内放送を流して換気を促している。職員アンケートでは「経営層が事業所を巡回しないため、文章のみで判断していることが多い」との意見が上がっているため、施設長は館内放送と共に各階を巡回して、雰囲気を感じたり利用者・職員への声かけをお願いするようお願いしたい。また、「人材育成・業務の偏り・意見が言いやすい環境・職員の意欲向上」等の意見に対して、検討し改善できることから着手を希望する。	1, 経営層は巡回を意識して行い、利用者と直接対峙して様子を把握し、その様子をふまえ、記録や職員の支援内容も含め総合的に判断、指示・指導をしていく。 2, 来年度はグループ長やフロア長などに新規職員を据え、責任がある立場の経験が積めるようにする。またそのことにより業務分担ができるようにし、偏りを減らせるように努める。 3, 言いやすいだけでは、言えない職員もいるので、意見が出る環境を作る。責任者は会議などでも均等に開く場を設けることや、意見に対して結果だけではなく、説明もしっかりと行い、理解を得られるように努める。	・十分ではないが、巡回や直接支援の現場にスポットで入り状況把握に努めている。 ・職員不足が続いているが、昼休憩時の交代要員として3時間勤務の職員が数名入職した。 休職中の職員もいて、職員個々の業務軽減に至っていない。 ・職員育成については研修のあり方など課題が続いている。	・巡回の回数は増やす事は出来ていないが、最低限の状況把握は出来ているので、回数を減らさないように努めていく必要がある。 ・グループを細分化し、1グループ7～8名とした。またフロア長に代わり、新たにグループ長を増やす事で業務を分散し、仕事量を平等にすることが出来、意見交換のしやすい環境を作ることが出来た。	

※この様式は、「〇〇市障害者日中活動系サービス推進事業補助金交付要綱」等の規定に基づき、利用者の皆様にお知らせするためのものです。

※「項目」は、第三者評価における「さらなる改善が望まれる点」などを参照に、施設が独自に決めています。

※第三者評価の結果は、施設において公表しています。

私たちの施設は、「福祉サービス第三者評価」を活用して、利用者サービス向上のために常に努力しています。

「福祉サービス第三者評価」を踏まえたサービス改善計画・実施状況

事業所名		社会福祉法人 地の星 共同生活援助 ひかり			第三者評価受審年度	2021年度
項目	評価結果に基づく現状分析 (2021年度)	改善計画 (2021年度末時点)	実施状況 (2022年度末時点)	実施状況 (2023年度末時点)		
個々の業務は出来ているが相互連携や気配りについて弱さと課題があると感じる。	職員アンケートでは「サービスの実績」の項目にて全体的に評価が高い一方「虐待を含むリスクマネジメント」「職員と組織の能力向上」ではリーダー一般共に評価が低い結果となっているなど、職員相互の連携不足や細かい部分の気配りについてなど弱さと課題があると感じる。	・各事業所での連携が不足しているため、職員間も連携が滞ってしまう。そのため、管理者は細かく本部事務日誌に記載し、口頭連絡、報告を行い、職員はマニュアルに沿って連絡・報告・相談をするようにする。その意識付けのため、研修で行っていた「よりよい支援」マニュアルの読み合わせを会議でも取入れていく。 また、よりよい支援は職員としての姿勢も加味されているため読み返す(意見交換)ことで気配り等の配慮も意識付けを向上させる。	GH会議の議事録等で他事業所への情報伝達に努めた。夜勤専門非常勤職員が多く情報の共有に時間がかかるが、毎日の引継ぎを丁寧にし、日誌に分かりやすく記載するなどの工夫をした。支援方法のバラつきがあったため、利用者個々の支援マニュアル作成に取り組んだ。	変則勤務で休日出勤も日常的にあるホーム職員と日中業務の職員とでは、連携体制を取るのが難しい。施設連絡会という施設縦断の会議があるので、そこで情報・伝達・ホーム理解に努めたが、一般の職員にまで届かない部分もあった。 ホーム職員同士では、夜勤専門者が限られた曜日の勤務でありユニットが違うと会う機会もないなど、良好な関係を築くまでにはいかなかった。次年度の課題である。		
グループホーム職員のみで支援できるように人材確保が必要と考える。	現在夜勤専門職員も増員したことで、他事業所からの応援は減りつつあるものの、夜勤業務を日中支援職員から「グループホームと日中支援(生活介護)の兼業を改善してほしい」との意見も聞かれる。今後はグループホームの職員のみで支援ができる人材確保が必要と考える。また、夜勤専門が増えたことで全職員が一同に顔を合わせる機会が少なくなり、引継ぎもリアルタイムにできない状況も生じており、漏れのない情報共有について工夫をお願いしたい。	グループホームと日中業務の兼任については、利用者の送り迎えを送迎車で行うなど業務改善を図り、また夜勤専門職員の夜勤出勤日数が増えたこともあり、徐々に兼務業務は少なくできていく。 しかし、全てを各事業所の職員で完結するまでには至っていないため、引き続き職員募集を行っていく。 引き継ぎは口頭引き継ぎではなく、文章で伝えるようにし、各人出勤したら確認し勤務に入る体制を作っていく。	夜勤専門非常勤職員増により日中からの応援がかなり減少した。しかし年度末近くに、週に複数回夜勤をしていた者が退職し、日中からの応援を余儀なくされた。法人内の異動ではGHは敬遠されており、不規則勤務がネックと思われる。GHの仕事の魅力について、法人内外に発信することも必要と思われる。	夜勤専門職員を配置したことで、日中勤務の職員が夜勤をすることは大変少なくなった。夜勤者の感染症罹患時や夜勤を希望する日中職員以外に応援を依頼していない。 早番のように日中業務に支障がない勤務では応援をお願いしている。		
グループホーム独自のマニュアル整備を必要に応じて作成する。	よりよい支援を目指して・感染症・事故防止など基本的に必要なマニュアルを整備している。また、「よりよい支援を目指して」のマニュアルは、そのⅠ基本理念は各事業所統一だが、そのⅡ具体的な支援については各事業所の現行に合う形で作成している。「よりよい支援を目指して」のマニュアルに記載している服薬に関する項目が3つあるが、もう少し現行に沿った具体的な服薬マニュアルの作成を希望したい。また、夜勤者が1人体制でも安心して業務ができるよう、夜間時の詳細な緊急時マニュアル作成をお願いしたい。	薬、緊急マニュアルは、グループ共通マニュアルであったため、各ホームに沿ったマニュアルを作成していく。また、他のマニュアルの見直しも行うと同時に、夜勤専門職員に対して改めて研修を行い、マニュアルの周知を行っている。	利用者18名の支援手順書が完成したので次年度は全職員がこれに沿って支援できるようにしていく。集まっての研修ができず、サービス管理責任者が個別に対応して書面での研修を行い、意見や感想を記述した。それにより、各人の思い等を知ることができた。	利用者18名の支援手順書ができたが、そのモニタリングや更新などがまだできていない。 2023年度に新利用者1名が入居したが、支援手順に沿った同一の支援を行うことで混乱することなく、家庭からホームの生活にスムーズに移行できた。		

※この様式は、「〇〇市障害者日中活動系サービス推進事業補助金交付要綱」等の規定に基づき、利用者の皆様にお知らせするためのものです。

※「項目」は、第三者評価における「さらなる改善が望まれる点」などを参照に、施設が独自に決めています。

※第三者評価の結果は、施設において公表しています。

私たちの施設は、「福祉サービス第三者評価」を活用して、利用者サービス向上のために常に努力しています。

「福祉サービス第三者評価」を踏まえたサービス改善計画・実施状況

事業所名		社会福祉法人 地の星 短期入所 のぞみ/虹			第三者評価受審年度	2021年度
項目	評価結果に基づく現状分析 (2021年度)	改善計画 (2021年度末時点)	実施状況 (2022年度末時点)	実施状況 (2023年度末時点)		
個々の業務は出来ているが相互連携や気配りについて弱さと課題があると感じる。	職員アンケートでは「サービスの実績」の項目にて全体的に評価が高い一方「虐待を含むリスクマネジメント」「職員と組織の能力向上」ではリーダー・一般共に評価が低い結果となっているなど、職員相互の連携不足や細かい部分の気配りについてなど弱さと課題があると感じる。	・各事業所での連携が不足しているため、職員間も連携が滞ってしまう。そのため、管理者は細かく本部事務日誌に記載し、口頭連絡、報告を行い、職員はマニュアルに沿って連絡・報告・相談をするようにする。 職員としての姿勢も記載された「よりよい支援」を各部署の会議で取入れ、読み返し、意見交換することで、気配り等の配慮に対する意識付けについても向上させる。	GHに併設しており、短期入所利用者をを対応するのにもGH夜勤専門非常勤職員が多く、情報の共有に時間がかかるため、特に、他法人所属の利用者が初利用する時は、書式や口頭で情報を伝達し、できる限りスムーズに支援が行えるよう努めた。 又、初利用後、新に得た支援に必要な情報に関しても、実際に対応した職員で止まることが無いよう聞き取りを行い、その後の支援に活かせるよう情報共有に努めた。	GHに併設しており、短期入所利用者をを対応するのにもGH夜勤専門非常勤職員が多く、情報の共有に時間がかかる。2023年度は新規利用者や、新型コロナウイルスの5類移行により久しぶりに短期入所を利用する方が多く、2022年度に続き、書式や口頭で情報を伝達し、できる限りスムーズに支援が行えるよう努めた。 初利用後、課題があった利用者に関しては、家族に連絡を入れ対応方法などを相談し、その内容を現場に伝達することで、後の支援に活かせるよう情報共有に努めた。		
コロナ禍であるが今年度は利用率向上をはかりたいと考慮する。	前年度4月に1名のコロナ感染者が確認されたことを受け、7月に緊急利用者の受け入れ以外は、8月まで「のぞみ」と「虹」の受け入れを原則中止している。虹は8月より通常の受け入れを再開したが、コロナの影響と毎月コンスタントに利用していた方が、グループホームに入居し、9月から再開したのぞみでも契約者が他法人グループホームに入居したため、利用率低下に繋がっている。今年度もコロナ禍であるが、空き状況を適時メールで伝えたり、ホームページや広報を活用して外部利用者増加を図りたいと考慮している。	毎月10日に2か月後の予約受付を行い、引き続き受付後空き状況を一斉メールで契約者に到達していく。また、利用を控えていた方に直接声掛けを行い利用率向上を目指していく。 また、利用状況が低い「虹」については、短期入所事業を廃止し、グループホームに改装することで利用者のニーズに応えていくとともに、運営的にも減少していた収益の回復を目指す。	コロナ禍での制限が徐々に緩和され、利用を控えていた方が利用を再開し始めたこともあり、男性利用者の利用率は年度末に向けて向上している。女性は、法人内の利用者のほとんどがグループホームに入居していることから利用率の向上が難しい状態であるため、町田市内の相談支援事業所に「のぞみ」の状況をお伝えし、特に女性の短期入所利用希望者の募集をした。今後、利用相談があれば積極的に対応していく。	2022年度末、特に空き状況が顕著であった女性利用者の新規利用者獲得のため、市内の相談事所に「のぞみ」の状況をお伝えしたところ、女性7件の問い合わせがあり、6件の契約に繋がった。また男性利用者でも2件の新規契約があった。コロナ禍で利用控えをしていた利用者も利用を再開しており、2022年度は約32%の宿泊率だったが2023年度上半期時点では約50%まで上昇している。 男性においては平日はほぼ埋まっている状態で、予約が取りにくい状況が発生しており、対応を迫られる状況になっている。		
「よりよい支援を目指して」の周知徹底と職員意識改革の必要性を感じている。	「よりよい支援を目指して」そのⅠ 基本理念・そのⅡ 具体的な支援マニュアルを基に周知徹底を図り、支援提供に努めている。具体的行動規範の禁止事項の中に利用者に対するプライバシー侵害8項目を明示している。利用者個人あての郵便物等の開封、本人の了解なしで所持品を確認すること、入浴・着替え・排泄・整理等を異性が介助すること・着替え時等に他者から見えないようにすることなどに配慮している。利用者本人の話を職員が目前で話している場面があり、「よりよい支援を目指して」の周知徹底と職員の意識改革が必要と感じている。	短期入所はグループホームに併設しており、その日の夜勤者が対応している。夜勤はシフト制のため多くの職員が関わることになる。そのため全事業所で法人理念、職員の行動規範が示された「よりよい支援」を始め、マニュアルの再周知や見直しを実施していくため、全体スタッフ研修で行っていたマニュアルの再確認を各部署ごとに行い周知徹底と職員の意識改革を進めていく。	地の星にある様々なマニュアルを、毎月1つずつ、各所属ごとに読み合わせ(研修)を行い、ディスカッションしながら良い点、改良すべき点等について個々の意見を抽出し、集約した。 各種マニュアル内には現行とそぐわない箇所も見受けられ、改定し再度周知していくことが求められる。	2022年度に読み合わせを行い改訂した点について、全体的な周知が足りていないと感じている。2024年度については、各種マニュアルにかんする研修を実施し、法人全体で同じ方向性を向いた支援を行えるようさらに努めていくことが求められる。		

※この様式は、「〇〇市障害者日中活動系サービス推進事業補助金交付要綱」等の規定に基づき、利用者の皆様にお知らせするためのものです。

※「項目」は、第三者評価における「さらなる改善が望まれる点」などを参照に、施設が独自に決めています。

※第三者評価の結果は、施設において公表しています。