

福祉サービス第三者評価結果報告書【平成31年度(2019年度)】

2020年 4月 2日

東京都福祉サービス評価推進機構  
公益財団法人 東京都福祉保健財団理事長 殿

〒 140-0001

所在地 東京都品川区北品川4-7-35 御殿山トラストタワー9階

評価機関名 株式会社医療福祉経営研究所

認証評価機関番号

機構 07 - 180

電話番号 03-5422-7938

代表者氏名 薄井 照人



以下のとおり評価を行いましたので報告します。

評価者氏名・担当分野・評価者養成講習修了者番号	評価者氏名		担当分野	修了者番号
	①		福祉	
	②		経営	
	③		福祉	
	④			
	⑤			
⑥				
福祉サービス種別	指定介護老人福祉施設【特別養護老人ホーム】			
評価対象事業所名称	特別養護老人ホーム古川親水苑		指定番号	1372307205
事業所連絡先	〒	134-0013		
	所在地	東京都江戸川区江戸川5丁目4番2号		
	TEL	03-5667-1211		
事業所代表者氏名	高井 豊			
契約日	2019年 10月 1日			
利用者調査票配付日(実施日)	2019年 12月 18日			
利用者調査結果報告日	2020年 1月 23日			
自己評価の調査票配付日	2019年 10月 11日			
自己評価結果報告日	2020年 1月 23日			
訪問調査日	2020年 1月 29日			
評価合議日	2020年 1月 29日			
コメント (利用者調査・事業評価の工夫点、補助者・専門家等の活用、第三者性確保のための措置などを記入)	・聞き取り調査当日の昼食は、試食を兼ねて利用者と同じ食事をとらせていただきました。 ・本人聞き取り調査を補完する目的で滞在調査を実施しました。 ・滞在調査では、調査員が定時間施設内をラウンドし、生活や活動の様子を拝見する中で、利用者の意向を可能な範囲で把握しました。 ・職員の自己評価では、オリジナルの回答シートを用意し、階層別の評点分布だけでなく、より問題点を特定しやすいように集計結果をまとめて、事業所に報告しました。			

評価機関から上記及び別紙の評価結果を含む評価結果報告書を受け取りました。  
本報告書の内容のうち、

- 機構が定める部分を公表することに同意します。
- 別添の理由書により、一部について、公表に同意しません。
- 別添の理由書により、公表には同意しません。

2020年 3月 3日

事業者代表者氏名 特別養護老人ホーム 古川親水苑  
施設長 高井 豊



1	<p><b>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</b></p>
	<p>事業者が大切にしている考え（事業者の理念・ビジョン・使命など）のうち、特に重要なもの（上位5つ程度）を簡潔に記述                  （関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</p> <p>1) 利用者本位                  2) 社会福祉の役割                  3) 理念の周知                  4) 職員一人一人への理解                  5) 生活環境</p>
2	<p><b>期待する職員像（関連 カテゴリー5 職員と組織の能力向上）</b></p>
	<p>(1)職員に求めている人材像や役割</p> <p>利用者、家族の気持ちに近づき対応する。                  利用者の評価に基づいた介護計画の作成</p>
	<p>(2)職員に期待すること(職員に持って欲しい使命感)</p> <p>優しさと判断力</p>

調査対象	事業者と協議し比較的コミュニケーションに支障がなく意向確認ができる25名を選定し、個別の聞き取りを実施しました。対象者の内訳は男性8名、女性17名。
調査方法	一人30分程度、施設内で聞き取り調査を実施。事前に施設側に対象者の特性を所定のシートにまとめていただき、参考としました。

利用者総数

119

共通評価項目による調査対象者数  
 共通評価項目による調査の有効回答者数  
 利用者総数に対する回答者割合(%)

アンケート	聞き取り	計
	25	25
	25	25
0.0	21.0	21.0

利用者調査全体のコメント

・標準手法である利用者ご本人に対する聞き取り調査を実施しました。  
 ・聞き取り調査を補完する目的で聞き取り調査の当日に合わせて滞在調査と、家族アンケートも実施しました。ト  
 ・聞き取り調査当日の昼食は、給食の試食も兼ねて、利用者と同じ献立の昼食を食堂で一緒にとらせていただきました。  
 ・滞在調査では、担当評価者がお昼を挟む一定時間、施設内をラウンドし、作業や活動の様子を拝見する中で、利用者の意向を可能な範囲で把握しました。  
 ・総合的な事業所に対する評価は、利用者本人の聞き取り調査では「大変満足」「満足」と回答した方は76%と満足度が示されています。  
 ・個々の設問については、14設問中1設問で「はい」と回答した方が100%、4設問で90%以上、2設問で80%以上と高い満足度が示されています。

場面観察方式の調査結果

調査の視点：「日常生活で利用者の発するサイン(呼びかけ、声なき呼びかけ、まなざし等)とそれに対する職員のかかわり」及び「そのかかわりによる利用者の気持ちの変化」

評価機関としての調査結果

《調査時に観察したさまざまな場面の中で、調査の視点に基づいて評価機関が選定した場面》

《選定した場面から評価機関が読み取った利用者の気持ちの変化》

「評価機関としての調査結果」に対する事業者のコメント

--

利用者調査結果

共通評価項目 コメント	実数			
	はい	どちらとも いえない	いいえ	無回答 非該当
1. 食事の献立や食事介助など食事に満足しているか	19	3	2	1
「はい」と回答した方は76%と満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答した方は12%、「いいえ」と回答した方は8%、「無回答・非該当」が4%でした。				
2. 日常生活に必要な介助を受けているか	25	0	0	0
全員が「はい」と回答しており、非常に高い満足度が示されています。				
3. 施設の生活はくつろげるか	20	3	2	0
「はい」と回答した方は80%と高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答した方は12%、「いいえ」と回答した方は8%でした。				
4. 職員は日常的に、健康状態を気にしているか	18	3	4	0
「はい」と回答した方は72%と満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答した方は12%、「いいえ」と回答した方は16%でした。				
5. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	24	1	0	0
「はい」と回答された方は96%と高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答された方は4%、「いいえ」と回答された方は一人もいませんでした。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	23	2	0	0
「はい」と回答された方は92%と高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答された方は8%、「いいえ」と回答された方は一人もいませんでした。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	21	1	0	3
「はい」と回答した方は84%と高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答した方は4%、「無回答・非該当」は12%で、「いいえ」と回答した方は一人もいませんでした。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	9	0	0	16
「はい」と回答した方は36%、「無回答・非該当」が64%でした。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	23	2	0	0
「はい」と回答された方は92%と高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答された方は8%、「いいえ」と回答された方は一人もいませんでした。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	24	1	0	0
「はい」と回答された方は96%と非常に高い満足度が示されています。「どちらともいえない」と回答された方は4%、「いいえ」と回答された方は一人もいませんでした。				
11. 個別の計画作成時に、利用者や家族の状況や要望を聞かれているか	14	0	9	2
「はい」と回答した方は56%、「いいえ」と回答した方は36%、「無回答・非該当」は8%でした。				
12. サービス内容や計画に関する職員の説明はわかりやすいか	13	0	10	2
「はい」と回答した方は52%、「いいえ」と回答した方は40%、「無回答・非該当」は8%でした。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	16	4	1	4
「はい」と回答した方は64%、「どちらともいえない」と回答した方は16%、「いいえ」と回答した方は4%、「無回答・非該当」が16%でした。				
14. 外部の苦情窓口(行政や第三者委員等)にも相談できることを伝えられているか	5	0	19	1
「はい」と回答した方は20%、「いいえ」と回答した方は76%と高く、「無回答・非該当」は4%でした。				

I 組織マネジメント項目（カテゴリー1～5、7）

No.	共通評価項目	
カテゴリー1		
1	リーダーシップと意思決定	
サブカテゴリー1(1-1)		
事業所が目指していることの実現に向けて一丸となっている		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/7
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)を周知している		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、職員の理解が深まるような取り組みを行っている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)について、利用者本人や家族等の理解が深まるような取り組みを行っている	○非該当
評価項目2 経営層(運営管理者含む)は自らの役割と責任を職員に対して表明し、事業所をリードしている		評点(〇〇)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任を職員に伝えている	○非該当
●あり ○なし	2. 経営層は、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けて、自らの役割と責任に基づいて職員が取り組むべき方向性を提示し、リーダーシップを発揮している	○非該当
評価項目3 重要な案件について、経営層(運営管理者含む)は実情を踏まえて意思決定し、その内容を関係者に周知している		評点(〇〇●)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 重要な案件の検討や決定の手順があらかじめ決まっている	○非該当
●あり ○なし	2. 重要な意思決定に関し、その内容と決定経緯について職員に周知している	○非該当
○あり ●なし	3. 利用者等に対し、重要な案件に関する決定事項について、必要に応じてその内容と決定経緯を伝えている	○非該当
カテゴリー1の講評		
<p>理念を館内掲示やホームページにて職員や利用者に周知しています</p> <p>理念を館内に掲示したり、ホームページに掲載し職員や利用者に周知しています。今年度、ホームページの改定にあたり、法人理念を地域に伝えるよう見直しを行っています。その他、事業計画には理念とともに事業目的や法人・施設方針を掲載し、職員に周知しています。年1回、敬老会には家族会を開催し、事業の求める方向性について家族に伝えています。</p> <p>全体朝礼などで、全職員に事業方針を周知する機会を設けています</p> <p>毎月、全体朝礼や連絡会議にて、施設長が事業運営に求める目標などを職員に周知しています。職員の自己評価においても施設理念の勉強会や幹部層による理念の個別な説明などを行っていることが挙げられています。現在、理念の求める像が実際に提供しているサービスに合致していないことを課題と捉え、理念の理解を深める取組みを始めた段階にあります。</p> <p>幹部層の役割や責任権限について、明文化することが期待されます</p> <p>重要事項の決定について幹部層の役割分担がわかりにくい面があり、現場からも一部混乱の様子が挙げられています。主要事項の責任権限を会議体での検討を含めたりして再整備を行い明文化し、法人の決定事項に関して職員の納得感が得られる仕組みとすることが期待されます。</p>		

カテゴリー2		
2 事業所を取り巻く環境の把握・活用及び計画の策定と実行		
サブカテゴリー1(2-1)		
事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 6/6
評価項目1 事業所を取り巻く環境について情報を把握・検討し、課題を抽出している		評点(000000)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者アンケートなど、事業所側からの働きかけにより利用者の意向について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所運営に対する職員の意向を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域の福祉の現状について情報を収集し、ニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	4. 福祉事業全体の動向(行政や業界などの動き)について情報を収集し、課題やニーズを把握している	○非該当
●あり ○なし	5. 事業所の経営状況を把握・検討している	○非該当
●あり ○なし	6. 把握したニーズ等や検討内容を踏まえ、事業所として対応すべき課題を抽出している	○非該当
サブカテゴリー2(2-2)		
実践的な計画策定に取り組んでいる		サブカテゴリー毎の標準項目実施状況 3/5
評価項目1 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画及び単年度計画を策定している		評点(0●●)
評価	標準項目	
○あり ●なし	1. 課題をふまえ、事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた中・長期計画を策定している	○非該当
○あり ●なし	2. 中・長期計画をふまえた単年度計画を策定している	○非該当
●あり ○なし	3. 策定している計画に合わせた予算編成を行っている	○非該当
評価項目2 着実な計画の実行に取り組んでいる		評点(00)
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 事業所が目指していること(理念・ビジョン、基本方針など)の実現に向けた、計画の推進方法(体制、職員の役割や活動内容など)、目指す目標、達成度合いを測る指標を明示している	○非該当
●あり ○なし	2. 計画推進にあたり、進捗状況を確認し(半期・月単位など)、必要に応じて見直しをしながら取り組んでいる	○非該当



カテゴリ2の講評

人材の確保と定着を課題と捉え、職員の対話を重視した取り組みを始めています

人材確保や定着を最優先課題として取り組んでいます。技能実習生を受入れ、現場に馴染むよう各種指導を行ったり、人事考課制度やOJTなどの研修制度を構築し対応を行っています。今年度は、職員の定着のために、職員との対話を重視し、施設長宛ての職員アンケートを実施し、職場環境に関する意向把握を実施しています。

事業環境の動向について整理し、地域連絡会議などで共有しています

地域の施設長会などを通して事業環境に関する最新動向を把握しています。その他、人口構造の変化など事業環境の動向をわかりやすく整理し、入職時のオリエンテーションで説明したり、地域住民にも伝え理解を求めています。また、事業計画の冒頭にも事業環境の変化や施設の状況などを記載し、職員に配布し周知しています。今後は、利用者家族にも事業計画を配布し、なお一層事業運営の透明性を図ることが期待されます。

中長期計画を明文化し、全職員の目標として共有することが期待されます

隣接する同一グループの介護老人保健施設との連携を基盤とし、地域に対して福祉サービスを提供することを中期的な方針と捉えています。そのために、まず、マニュアル作成を行い標準的サービスを固める段階にあります。その次の段階としては、エビデンスを基にした客観性や効率化を進めていく予定となっています。今後は、トップ層の抱く中長期計画を、全職員にとっても共通の目標となるよう明文化し、伝えていくことが期待されます。

カテゴリ3		
3 経営における社会的責任		
サブカテゴリ1(3-1)		
社会人・福祉サービス事業者として守るべきことを明確にし、その達成に取り組んでいる		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 2/2
評価項目1 社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理などを周知し、遵守されるよう取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 全職員に対して、社会人・福祉サービスに従事する者として守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などを周知し、理解が深まるよう取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. 全職員に対して、守るべき法・規範・倫理(個人の尊厳を含む)などが遵守されるよう取り組み、定期的を確認している	○非該当
サブカテゴリ2(3-2)		
利用者の権利擁護のために、組織的な取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 4/4
評価項目1 利用者の意向(意見・要望・苦情)を多様な方法で把握し、迅速に対応する体制を整えている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 苦情解決制度を利用できることや事業者以外の相談先を遠慮なく利用できることを、利用者に伝えている	○非該当
●あり ○なし	2. 利用者の意向(意見・要望・苦情)に対し、組織的に速やかに対応する仕組みがある	○非該当
評価項目2 虐待に対し組織的な防止対策と対応をしている 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 利用者の気持ちを傷つけるような職員の言動、虐待が行われることのないよう、職員が相互に日常の言動を振り返り、組織的に防止対策を徹底している	○非該当
●あり ○なし	2. 虐待を受けている疑いのある利用者の情報を得たときや、虐待の事実を把握した際には、組織として関係機関と連携しながら対応する体制を整えている	○非該当
サブカテゴリ3(3-3)		
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 5/5
評価項目1 透明性を高め、地域との関係づくりに向けて取り組んでいる 評点(〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 透明性を高めるために、事業所の活動内容を開示するなど開かれた組織となるよう取り組んでいる	○非該当
●あり ○なし	2. ボランティア、実習生及び見学・体験する小・中学生などの受け入れ体制を整備している	○非該当
評価項目2 地域の福祉ニーズにもとづき、地域貢献の取り組みをしている 評点(〇〇〇)		
評価	標準項目	
●あり ○なし	1. 地域の福祉ニーズにもとづき、事業所の機能や専門性をいかした地域貢献の取り組みをしている	○非該当
●あり ○なし	2. 事業所が地域の一員としての役割を果たすため、地域関係機関のネットワーク(事業者連絡会、施設長会など)に参画している	○非該当
●あり ○なし	3. 地域ネットワーク内での共通課題について、協働できる体制を整えて、取り組んでいる	○非該当