

福祉サービス第三者評価結果報告書【令和4年度】

年 月 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	2022 年 8 月 1 日				
利用者調査票配付日(実施日)	2022 年 10 月 26 日				
利用者調査結果報告日	2022 年 11 月 10 日				
自己評価の調査票配付日	2022 年 9 月 21 日				
自己評価結果報告日	2022 年 11 月 10 日				
訪問調査日	2022 年 11 月 21 日				
評価合議日	2022 年 11 月 21 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。 ・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。

2023 年 3 月 10 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>理念・方針（関連 カテゴリー1 リーダーシップと意思決定）</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)職員一人ひとりへの理解 5)生活環境</p>
2	<p>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）</p> <p>（1）職員に求めている人材像や役割</p> <p>人材像：入居者・家族の気持ちに寄り添うことができる。福祉・介護の仕事に情熱をもって取り組める 役割：入居者一人ひとりの状態を評価し、アセスメントに基づいた介護・ケアをする。またその人らしく過ごしてもらう手助けをする</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>優しさと判断力を常に持ち、入居者がその人らしく生活できるようケアしてほしい</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23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6名、女性17名。

調査方法

一人15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

116

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
	23	23
	23	23
0.0	19.8	19.8

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とらせていただきました。
- ・総合的な事業所に対する評価は「大変満足」「満足」と回答した方は78%でした。
- ・個々の設問については、14設問中7設問で「はい」と回答した方が70%以上の満足度が示されています。
- ・日頃感じている施設に対する意見・要望などの自由記述では、16名の方がコメントを寄せており、「満足している」「みんな優しい」などの声が寄せられています。

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	17	5	1	0
「はい」と回答した方は74%と一定の満足度が示されており、「いいですよ。全部食べてます」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は22%、「いいえ」と回答した方は4%です。				
2. 日常生活で必要な介助を受けているか	20	1	1	1
「はい」と回答した方は88%と高い満足度が示されており、「親切にやってくれます。助かっています。」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は4%、「いいえ」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は4%です。				
3. 施設の生活はくつろげるか	19	2	1	1
「はい」と回答した方は83%と高い満足度が示されており、「本を読んだり、テレビ、黒板にクイズをやってくれる」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は9%、「いいえ」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は4%です。				
4. 職員は日常的に、健康状態を気にかけているか	20	1	2	0
「はい」と回答した方は87%と高い満足度が示されており、「親切ですね。安心してます。」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は9%です。				
5. 施設内の清掃、整理整頓は行き届いているか	23	0	0	0
全員の方が「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。「いつも綺麗にしてくれています」といった声が寄せられています。				

6. 職員の接遇・態度は適切か	17	5	1	0
「はい」と回答した方は74%と一定の満足度が示されており、「みんな優しい」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は22%、「いいえ」と回答した方は4%です。				
7. 病気やけがをした際の職員の対応は信頼できるか	12	2	2	7
「はい」と回答した方は52%で、「看護師さんが気にしてくれる」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は9%、「いいえ」と回答した方は9%、「無回答・非該当」の方は30%です。				
8. 利用者同士のトラブルに関する対応は信頼できるか	11	1	0	11
「はい」と回答した方は48%で、「どちらともいえない」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は48%です。				
9. 利用者の気持ちを尊重した対応がされているか	20	1	1	1
「はい」と回答した方は88%と高い満足度が示されており、「気を遣ってくれる」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は4%、「いいえ」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は4%です。				
10. 利用者のプライバシーは守られているか	16	1	2	4
「はい」と回答した方は70%で、「守ってくれていると思います」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は4%、「いいえ」と回答した方は9%、「無回答・非該当」の方は17%です。				
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	3	2	1	17
「はい」と回答した方は13%、「どちらともいえない」と回答した方は9%、「いいえ」と回答した方は4%、「無回答・非該当」の方は74%です。				
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	6	0	0	17
「はい」と回答した方は26%、「無回答・非該当」の方は74%です。				

13. 利用者の不満や要望は対応されているか	16	2	2	3
<p>「はい」と回答した方は69%で、「100%近く対応してくれている」といった声が寄せられています。「どちらともいえない」と回答した方は9%、「いいえ」と回答した方は9%、「無回答・非該当」の方は13%です。</p>				
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	1	0	9	13
<p>「はい」と回答した方は4%、「いいえ」と回答した方は39%、「無回答・非該当」の方は57%です。</p>				

I 組織マネジメント項目(カテゴリ1～5、7)

No.	共通評価項目	
	カテゴリ1	
1	リーダーシップと意思決定	
	サブカテゴリ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	サブカテゴリ毎の標準項目実施状況 7/7
	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1の講評	
	<p>理念は館内やホームページに掲載し周知するとともに職員研修にて理解を深めています</p> <p>経営理念は、館内掲示やホームページに掲載するとともに、毎年施設長からの職員研修にて理念を理解する機会を設けています。また、人事評価の項目に理念の振り返りを盛り込み、職員が自らの行動に照らして理念を考える機会を設けています。コロナ前は、家族会にて施設の方針を直接伝える機会を設けていました。現在は家族や地域に対してはホームページにて行うだけに留まっており、今後の取り組みが期待されます。</p> <p>運営会議や日々の朝礼で施設の目指す方針を施設長が職員に伝えています</p> <p>施設の方針は、毎月の運営会議や全体朝礼、日々の朝礼などを通じて施設長が職員に周知しています。運営会議では、各フロアのリーダーが参加し、リーダーから全職員に落とし込みをするしくみとしています。現在、コロナ感染対策のため、動画での周知など対面での機会が減少し、なお一層の方針等の対面での周知の必要性を求める声が職員自己評価からあげられています。</p> <p>前回評価結果を受けて幹部層の役割分担が明確になり継続的改善に取り組んでいます</p> <p>前回の第三者評価の際、施設長と副施設長の責任権限が不明瞭であり、一部に混乱が生じていました。現在は、施設長と副施設長の役割分担が明確になるとともに、感染対策強化にあたり施設長が現場との接点を強化し、幹部層と現場の距離感が前年度より改善されています。今後、更なるコミュニケーションを密にするとなお一層一体感が高まる可能性があります。</p>	

2 カテゴリー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
2-2 カテゴリー2の講評		
<p>中長期計画を作成し、単年度の事業計画に落とし込むことが期待されます</p> <p>毎年、前年度の振り返りを行いながら翌年の事業計画を策定しているものの、次なる段階として中長期計画の策定が望まれます。例えば3年後の状態を想定し、それに向けて初年度、二年目にどのような状態を目指すのか、到達目標を設定して行うことが求められます。変化に対応するには、組織の成長を早めることが必要となり、確実な成長のためには、中長期計画を策定したうえで単年度計画に落とし込むことが期待されます。</p> <p>部署やフロア単位、委員会などで目標を設定し、毎月の会議などで確認しています</p> <p>事業計画の冒頭に経営環境の変化を記載し経営リスクを緩和するために数値目標を設定するとともに、具体的な行動計画を作成しています。毎年の目標は、各会議や委員会、ユニットリーダー会議を通して全職員に共有しています。各部署や委員会ごとに行動計画を作成したり、フロア単位では、年度目標だけでなく、毎月の目標を設定し連絡会で情報共有し実践につなげています。</p> <p>多様な方法にて事業環境の情報を入手し事業展開に反映しています</p> <p>業界情報は施設長会を通じて情報収集し、毎月の運営会議で情報共有しています。また、地域ニーズに関しては自治会長の訪問を受け、施設への要望などを把握しています。利用者ニーズは、施設の楽しみとしての「食」を中心とし、行食事の献立への要望を聞き取っています。内外の変化やニーズについて多様な情報を得ながら事業展開に反映しています。</p>		

3 経営における社会的責任			カテゴリー3
サブカテゴリー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		サブカテゴリー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、定期的に確認している。		○非該当
サブカテゴリー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		サブカテゴリー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
サブカテゴリー3(3-3)			
地域の福祉に役立つ取り組みを行っている		サブカテゴリー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

カテゴリ-3の講評

入職時のオリエンテーションにおいて介護従事者としての基本姿勢を伝えています

入職時のオリエンテーションで身体拘束や権利擁護、個人情報保護、虐待の定義など介護従事者としての基本姿勢を伝えています。また、虐待防止については、「虐待の芽チェックリスト」を年2回実施し、日常の行動を振り返り、気になる場合は個別面談を行っています。基本姿勢の指導は、その場が重要であることを認識しており、相互確認の意識醸成を図っています。

コロナ禍にて自治会長との話し合いを通じて地域関係を維持しています

新型コロナウイルス感染症拡大以前は、近隣自治会との地域連絡会議にて、防災・災害訓練などVR(仮想現実:シミュレーション映像)を使ったりしながら地域との情報共有の機会を設けていました。現在は、会議体ではなく、自治会長が施設に年3回来所し地域の情報などの意見交換をする形式で、地域との関係を保持しています。また、敷地周辺道路を清掃し、地域との関係構築の基盤姿勢を継続しています。新型コロナウイルスによって地域課題が変化している可能性があり、今後、新たな方法での地域との関係作りを構築していくことが期待されます。

実習生の受入れなど限られた環境下で透明性を担保しています

感染症対策にて家族や地域住民との交流機会が少なくなる中、今年度は3名専門学校の実習生を受入、体験した学生から“良かった”という感想を得ています。近年の施設ではコロナ禍において、ボランティアや家族の来所が減り、職員の緊張感が低下している傾向があるものの、本施設においては、一定の緊張感にて実施できている状況がうかがえました。