

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

事業者名：テnderヒル御所

評価実施期間： 平成20年3月21日 ～ 平成20年6月20日

1 評価機関

名 称	特定非営利活動法人 なら高齢者・障害者権利擁護ネットワーク
所在地	奈良県奈良市内侍原町8番地 ソメカワビル202号

2 事業者情報【平成20年3月1日現在】

事業所名称 (施設名)	テnderヒル御所	サービス種別	特別養護老人ホーム
開設年月日	平成6年12月21日	管理者氏名	山本 忠行
設置主体	社会福祉法人明徳会	代表者職・氏名	理事長 山本 十九二
経営主体	社会福祉法人明徳会	代表者職・氏名	理事長 山本 十九二
所在地	〒639-2268 奈良県御所市船路415		
連絡先電話番号	0745-66-2500	FAX番号	0745-66-2512
ホームページアドレス	<a href="http://www.tender.or.jp">http://www.tender.or.jp</a>		
E-mail	info@tender.or.jp		

基本理念・運営方針

テnderヒル御所の基本理念はシンプルです。「すべては個人の尊厳のために」。

「個人の尊厳」とは、「人は人であるというだけで、何ものにも代え難い絶対的で不可侵な価値を有する」ということです。日本国憲法第13条に「全ての国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する権利は、公共の福祉に反しない限り、最大の尊重を必要とする」と規定されているのはその意味です。

テnderヒル御所の存在する目的は、まさに利用者様の「人としての絶対的な価値」を守ることにあると、私たちは考えます。体の自由がままならなくても、認知症が判断を低下させても、そのことによってその人の存在の重さが、1グラムたりとも損なわれることはないのです。

私たちの毎日の仕事は、日常生活介護であり、健康管理であり、相談援助です。しかしそれらの作業はすべて手段であり、その目的はすべてただ一点に向かっていきます。すなわち、「すべては個人の尊厳のために」。

ご利用者が誇り高い「生」を貫くことができるよう、テnderヒル御所では、「個人の尊厳」を、他の全ての価値に勝る、最高にして究極の価値と位置づけます。それはあたかも太陽のように、どんな時代にあっても、全ての人の上にもあり、全ての人に等しく光を注ぎ生きる力を与え続けるのです。

【利用者の状況】

定 員	58名	利用者数	58名 (男性 4名) (女性 54名)			
要 介 護 度	要介護度1	8名	要介護度2	7名	要介護度3	12名
	要介護度4	23名	要介護度5	8名		
年 齢	平 均	85歳	最 低	73歳	最 高	99歳

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

2 事業者情報【平成20年3月1日現在】

【職員の状況】

職 種	勤 務 区 分				常勤換算 ※	基準職員数 ※
	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)			
	専 従	兼 務	専 従	兼 務		
介護職	16		16		26.5	20 (看護職含む)
看護職	2		3		3.2	2
相談職	2				2	1
介護支援専門員	1				1	1
管理栄養士	1				1	1
前年度採用・退職の状況：	採用		常 勤	5 人	非 常 勤	5 人
	退 職		常 勤	5 人	非 常 勤	5 人
○常勤職員の当該法人での平均勤務年数					4 年	
○直接処遇に当たる常勤職員の当該法人での平均勤務年数					4 年	
○常勤職員の平均年齢					32 歳	
○うち直接処遇に当たる職員の平均年齢					31 歳	

※常勤換算数及び基準職員数は、当該職について、運営基準等で定められている場合のみ記入。

3 評価の総評

◇特に評価の高い点

○「すべては個人の尊厳のために」という基本理念に基づいた経営、運営方針をたてられ管理職と職員が一体となり、利用者本位のサービスが提供できる組織づくりをされています。トップからの指令ではなく、職員間相互によりサービスの質の向上についての提案・意見等をまとめ、管理者へボトムアップされリーダー会議で検討し、利用者のニーズに応じたサービスが提供できるような体制がとられ、管理者と職員が風通しの良い関係を築いています。

○経営の状況においては、コスト分析や稼働率など直接経営に結びつくデータを、月次報告書や稼働状況報告書等で把握分析を行い、リーダー会議で報告・周知し、各事業計画に反映させています。

○人材の確保・育成においては、今の厳しい現状のもとでの人材の確保には相当な努力をばらわれており、人員配置基準を上回る職員を配置されて、人材の育成においては、研修計画をたて実行されています。

○施設で提供されているサービス等のソフト面・設備等のハード面を介護相談員・福祉施設オンブズマンをいち早く導入し、第三者の客観的な観点から意見を聴き、サービスの改善に反映させています。

◇改善を求められる点

○今この変動の激しい時に、中・長期計画を策定するには厳しい面がありますが、この不安定な時期にこそ運営・財務・労務等の将来像をしっかりとらえ、時代の流れを的確に読み、修正を加えながら目標へ向うとともに、健全な経営を保つためにも中・長期計画を策定されることが望まれます。

○利用者ニーズに応えるサービスの提供を優先されている施設の姿勢は十分理解できますが、必要性のあるものについては、文書化や記録について検討されることを期待します。

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

4 大項目別の評価概要

共通基準	
1-1	<p><b>理念・基本方針</b></p> <p>基本理念は「すべて個人の尊厳のために」と簡単明瞭に明文化され、理念に沿った基本方針をたてられホームページ・重要事項説明書に掲載している。また運営会議に取り上げ職員に周知をはかっており、施設内に掲示し利用者・家族にも周知の取組みを行っている。</p>
1-2	<p><b>計画の策定</b></p> <p>中・長期的な計画策定は行われていないが、短期の実績をデータ化し次期の事業計画に的確に反映されている。</p>
1-3	<p><b>経営者の責任とリーダーシップ</b></p> <p>管理者の役割・責任については文書化されたものはないが、各職場には意見や提案を吸い上げるための様式があり、経営や業務の改善に向けた取り組みに指導力を発揮している。遵守すべき法令等を研修などで理解し、職員に対してリーダー会議等で周知徹底の取組みを行っている。</p>
2-1	<p><b>経営状況の把握</b></p> <p>コスト分析や稼働率は、月次報告書や稼働状況日報等で把握分析を行い毎月のリーダー会議で報告・周知し、各事業計画に反映させている。今の厳しい社会情勢での経営を把握しながらも、人員配置においては、サービスの充実のために基準配置人員プラスαの人材を確保するための努力をしている。</p>
2-2	<p><b>人材の確保・育成</b></p> <p>年度毎の人員計画や教育研修で、採用活動や職員の育成を行っている。労務管理は、組織的に有給休暇の取得状況や時間外勤務等のデータ分析を行い要員の負荷軽減のため職務体制の見直し等が実施されているが、人員体制や育成の中・長期の基本プランを明示することにより、組織運営の方針が一層明確になるものと考えられる。</p>
2-3	<p><b>安全管理</b></p> <p>管理者のリーダーシップのもと、施設内で発生した事故等は事故報告書で全て把握し、「事故対策委員会」が中心に現場職員を巻き込んで、発生要因の分析、再発防止策の検討、職員への周知、対策の評価を組織的に実施されている。さらにリスクマネジメント研修を全職員に受講させるなど、事前予防の視点からの安全確保の取組も行われている。</p>
2-4	<p><b>地域との交流と連携</b></p> <p>利用者のニーズに合わせた買物、通院をはじめ様々な機会を踏まえて積極的に外出を行い地域との関わりを持つことを大切にしている。またボランティアも積極的に受け入れ、ボランティア喫茶等の活動がなされている。在宅支援センターや民生委員との会合を持ち、地域の福祉ニーズの把握に努め配食サービス、ショートステイ等の事業活動も実施されている。</p>
3-1	<p><b>利用者本位の福祉サービス</b></p> <p>利用者を尊重したサービス提供について全ての職員は学習している。身体拘束廃止については、公表し委員会を設け実践に向けて取り組んでいる。家族会はないが、苦情窓口や施設オンブズマンを取り入れて利用者の意見を聴取し改善をはかっている。公表には至っていないが、利用者・家族や施設オンブズマンに経過や結果を報告している。</p>
3-2	<p><b>サービスの質の確保</b></p> <p>サービスの質の確保については、運営委員会で検討してこれまでに個別入浴やレクリエーションの充実をはかって来た。サービスの標準的な実施方法の見直しは毎年行われている。パソコンのネットワークシステムで利用者の情報を職員間で共有し、サービスの実施状況の記録を確認する体制ができています。情報の開示や夜間の電話に対応できる仕組みが整っている。</p>
3-3	<p><b>サービスの開始・継続</b></p> <p>利用希望者の目線でサービス内容をわかりやすく説明したパンフレット・ホームページが作成され、見学等にも対応している。サービス開始時の手続きのマニュアルも整備されていて、重要事項説明書・契約書は具体的な表記で、料金表等も準備して十分な説明を行っている。退所時には、相談員が継続したサービスが受けられるよう相談方法や担当者を伝えているが、その内容を書面でも通知することが望ましい。</p>
3-4	<p><b>サービス実施計画の策定</b></p> <p>利用者の状況を正確に把握し、関係職員合議の上で「サービス実施計画」が策定されている。「サービス実施計画」は利用者のQOLを含め総合的な視点から検討して作成され、その見直しも予定表で行い、変更した内容を周知する手順を定めている。施設の積極的な取り組みとして、入浴の個別支援が提供され利用者に喜ばれている。今後リハビリ、外出、レクリエーションの個別対応が検討されている。</p>

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

4 大項目別の評価概要

付 加 基 準	
A-1	<p>事業所の基本理念を基に、利用者がそのひとらしい日常生活を送るために、自己決定ができるような介護をめざしている。職員には身体拘束委員会・研修・マンツーマンでの指導などを通して利用者を尊重した教育がされている。看取り介護についても、指針を定め家族とも十分に話し合い、職員からの意思もあって、これまでに2名の方を看取っている。</p>
A-2	<p>食事に関しては、栄養士が聴き取るかたちで嗜好調査を行い、栄養ケア計画に沿った食事が提供しており3ヶ月毎に評価・見直しされている。</p> <p>入浴や排泄に関しては常にプライバシーに配慮し、個々の状態に合わせて入浴形態や入浴日の調整・排泄自立に向けた個々の支援がなされている。</p> <p>機能訓練においては個々の介護計画書に沿った取り組みがされているが、機能訓練の成果を評価し、次のプランに反映させることが望まれる。</p> <p>住民ボランティアによるクラブ活動が行われ、利用者の希望するクラブ活動の参加への支援がされている。</p> <p>外出支援は、利用者の希望や身体状況に応じた支援がされているが、偏る傾向にあり、外出の難しい人への働きかけや回数を増やす取り組みに期待する。</p>
A-3	<p>面会時間は一応定めているが、現状は制限されておらず、いつでも面会のできる体制をとっている。面会時には、日常の様子を伝え、要望を聞くなどされているが、面会の少ない家族に対しても、毎月の請求書送付時に個別のお知らせや写真を送付している。また電話でも連絡するなどの対応がされ、施設の夏祭りなどには多数の家族の参加を得ている。</p>

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象1 福祉サービスの基本方針と組織

1-1 理念・基本方針

1-1-(1)	理念、基本方針が確立されている	第三者評価結果
	-1 理念が明文化されている	a
	-2 理念に基づく基本方針が明文化されている	a
1-1-(2)	理念や基本方針が周知されている	第三者評価結果
	-1 理念や基本方針が職員に周知されている	b
	-2 理念や基本方針が利用者等に周知されている	b

1-2 計画の策定

1-2-(1)	中・長期的なビジョンと計画が明確にされている	第三者評価結果
	-1 中・長期計画が策定されている	b
	-2 中・長期計画を踏まえた事業計画が策定されている	b
1-2-(2)	計画が適切に策定されている	第三者評価結果
	-1 計画の策定が組織的に行われている	a
	-2 計画が職員や利用者等に周知されている	b

1-3 管理者の責任とリーダーシップ

1-3-(1)	管理者の責任が明確にされている	第三者評価結果
	-1 管理者自らの役割と責任を職員に対して表明している	b
	-2 遵守すべき法令等を正しく理解するための取り組みを行っている	a
1-3-(2)	管理者のリーダーシップが発揮されている	第三者評価結果
	-1 質の向上に意欲を持ちその取り組みに指導力を発揮している	b
	-2 経営や業務の効率化と改善に向けた取り組みに指導力を発揮している	b

評価対象2 組織の運営管理

2-1 経営状況の把握

2-1-(1)	経営環境の変化等に適切に対応している	第三者評価結果
	-1 事業経営をとりまく環境が的確に把握されている	b
	-2 経営状況を分析して改善すべき課題を発見する取り組みを行っている	a
	-3 外部監査が実施されている	c

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (共通基準)

評価対象2 組織の運営管理

2-2 人材の確保・養成

2-2-(1)	人事管理の体制が整備されている	第三者評価結果
-1	必要な人材に関する具体的なプランが確立している	b
-2	人事考課が客観的な基準に基づいて行われている	b
2-2-(2)	職員の就業状況に配慮がなされている	第三者評価結果
-1	職員の就業状況や意向を把握し必要があれば改善する仕組みが構築されている	b
-2	福利厚生事業に積極的に取り組んでいる	b
2-2-(3)	職員の質の向上に向けた体制が確立されている	第三者評価結果
-1	職員の教育・研修に関する基本姿勢が明示されている	a
-2	個別の職員に対して組織としての教育・研修計画が策定され計画に基づいて具体的な取り組みが行われている	b
-3	定期的に個別の教育・研修計画の評価・見直しを行っている	a
2-2-(4)	実習生の受け入れが適切に行われている	第三者評価結果
-1	実習生の受け入れに対する基本的な姿勢を明確にし体制を整備している	b
-2	実習生の育成について積極的な取り組みを行っている	a

2-3 安全管理

2-3-(1)	利用者の安全を確保するための取り組みが行われている	第三者評価結果
-1	緊急時(事故、感染症の発生時など)の対応など利用者の安全確保のための体制が整備されている	a
-2	利用者の安全確保のためにリスクを把握し対策実行している	a

2-4 地域との交流と連携

2-4-(1)	地域との関係が適切に確保されている	第三者評価結果
-1	利用者と地域とのかかわりを大切にしている	a
-2	事業所が有する機能を地域に還元している	b
-3	ボランティア受け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
2-4-(2)	関係機関との連携が確保されている	第三者評価結果
-1	必要な社会資源を明確にしている	b
-2	関係機関等との連携が適切に行われている	a
2-4-(3)	地域の福祉向上のための取り組みを行っている	第三者評価結果
-1	地域の福祉ニーズを把握している	a
-2	地域の福祉ニーズに基づく事業・活動が行われている	b

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果（共通基準）

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-1 利用者本位の福祉サービス

3-1-(1)	利用者を尊重する姿勢が明示されている	第三者評価結果
-1	利用者を尊重したサービス提供について共通の理解をもつための取り組みを行っている	a
-2	利用者のプライバシー保護に関する規程・マニュアル等を整備している	a
3-1-(2)	利用者満足の向上に努めている	第三者評価結果
-1	利用者満足の向上を意図した仕組みを整備している	b
-2	利用者満足の向上に向けた取り組みを行っている	a
3-1-(3)	利用者が意見等を述べやすい体制が確保されている	第三者評価結果
-1	利用者が相談や意見を述べやすい環境を整備している	b
-2	苦情解決の仕組みが確立され十分に周知・機能している	b
-3	利用者からの意見等に対して迅速に対応している	b

3-2 サービスの質の確保

3-2-(1)	質の向上に向けた取り組みが組織的に行われている	第三者評価結果
-1	サービス内容について定期的に評価を行う体制を整備している	a
-2	評価の結果に基づき組織として取り組むべき課題を明確にしている	a
-3	課題に対する改善策・改善計画を立て実施している	a
3-2-(2)	個々のサービスの標準的な実施方法が確立している	第三者評価結果
-1	個々のサービスについて標準的な実施方法が文書化されサービスが提供されている	a
-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	a
3-2-(3)	サービス実施の記録が適切に行われている	第三者評価結果
-1	利用者に関するサービス実施状況の記録が適切に行われている	b
-2	利用者に関する記録の管理体制が確立している	b
-3	利用者の状況等に関する情報を職員間で共有化している	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果（共通基準）

評価対象3 適切な福祉サービスの実施

3-3 サービスの開始・継続

3-3-(1)	サービス提供の開始が適切に行われている	第三者評価結果
	-1 利用希望者に対してサービス選択に必要な情報を提供している	a
	-2 サービスの開始にあたり利用者等に説明し同意を得ている	a
3-3-(2)	サービスの継続性に配慮した対応が行われている	第三者評価結果
	-1 事業所の変更や家庭への移行などにあたりサービスの継続性に配慮した対応を行っている	b

3-4 サービス実施計画の策定

3-4-(1)	利用者のアセスメントが行われている	第三者評価結果
	-1 定められた手順に従ってアセスメントを行っている	a
	-2 利用者の課題を個別のサービス場面ごとに明示している	a
3-4-(2)	利用者に対するサービス実施計画が策定されている	第三者評価結果
	-1 サービス実施計画を適切に策定している	a
	-2 定期的にサービス実施計画の評価・見直しを行っている	a



(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (特別養護老人ホーム 付加基準)

評価対象A-1 入所者の尊重・保護

A-1-(1)	入所者に対する不当な取り扱いの防止	第三者評価結果
-1	身体拘束のないケアへの取り組みを行っている	a
-2	入所者を傷つけるような職員の言動、介護放棄等の虐待が行われないための具体策を講じている	a
-3	相談担当者は、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の権利擁護事業制度について理解し、必要に応じて入所者に説明し、支援している	a
A-1-(2)	被服	第三者評価結果
-1	入所者の個性や好みを尊重し、被服の選択等について支援している。	a
-2	衣服の着替え時の支援や汚れに気がついた時の対応は適切である	a
A-1-(3)	理美容	第三者評価結果
-1	入所者の判断能力に応じて、個性や好みを尊重し、選択について支援している	a
A-1-(4)	その他	第三者評価結果
-1	重篤な状態になった時や終末期の対応について、入所者・家族の希望に応じた対応を行っている	a

評価対象A-2 適切な処遇の確保

A-2-(1)	利用者に対する食事の提供	第三者評価結果
-1	食事は入所者の嗜好を考慮した献立を基本として、おいしく、楽しく食べられるように工夫されている	a
-2	入所者の身体的状況に応じた食事が提供されている	a
A-2-(2)	利用者に対する入浴の提供	第三者評価結果
-1	入浴は、安全かつ適切に行っている	a
-2	入浴に関して、入所者の自尊心、羞恥心やプライバシーに配慮している	a

(様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

5 評価細目の第三者評価結果 (特別養護老人ホーム 付加基準)

評価対象A-2 適切な処遇の確保

A-2-(3)	入所者の適切な排泄管理	第三者評価結果
-1	おむつ交換・排泄に関する取り組みがなされている	a
A-2-(4)	入所者の適切な体位変換	第三者評価結果
-1	必要な入所者に対して、体位変換を定期的に行っている	a
A-2-(5)	機能訓練	第三者評価結果
-1	個別プログラムを作成し、計画的な機能訓練を実施している	b
A-2-(6)	レクリエーション	第三者評価結果
-1	レクリエーションは、入所者の参加を促すような工夫がされているとともに、入所者の希望に沿っておこなわれている	b
A-2-(7)	外出	第三者評価結果
-1	外出が入所者の希望に応じて行われている	b
A-2-(8)	快適な環境づくり・環境整備	第三者評価結果
-1	入所者のための快適な環境づくりに努めている	a
A-2-(9)	コミュニケーション	第三者評価結果
-1	入所者とのコミュニケーションが円滑に保たれている	b

評価対象A-3 家族との交流の確保

A-3-(1)	入所者と家族との交流、家族との連携確保	第三者評価結果
-1	入所者と家族との交流の機会に配慮するとともに、入所者家族との連携を積極的に図っている	a

## (様式第2号) 奈良県福祉サービス第三者評価結果報告書

### 8 第三者評価結果に対する事業者のコメント

評価項目や基準については、疑問に感じる部分もありますが、  
評価それ自体は非常に公正な目で行っていただいたことに感謝申し上げます。  
今回、評価いただいたことを真摯に受け止め、良い点は励みとし、悪い点は  
しっかりと改善していく所存です。  
ありがとうございました。

社会福祉法人 明 徳 会  
理事長 山 本 十 九 二