

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100295	千種区社会福祉協議会 デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	6 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	有り	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。体調に合わせて日々皆様の声に耳を傾けご希望を検討し快適な時間のサービス提供ができますよう心掛けてまいります。また、スタッフの対応・安心感につきましては職員も同様に認識しておりスタッフの言葉遣い・介護技術など職員一同一層の向上に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.7	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.9	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.1	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	2.7	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.3	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.8	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.8	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.9	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	8.9	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.6	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.6	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100303	なごやかハウス希望ヶ丘デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	有り
実施率	0 %	0 %	0 %	2 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	88 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の通所介護ユーザーからのご意見、ご感想を受けて、様々な身体状況の方がご利用されているなかで、それぞれに合ったレクリエーション等をこれまで以上に提供していきます。そしてその状況を写真などを通してご家族様にもわかりやすくお伝えできるようにしていきます。また、ご家族様とのコミュニケーションをより大切に、在宅での色々な状況を把握していくことで、ご利用者様への対応が在宅でも活かす事ができるようなケアを実施したいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.4	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.6	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	13	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.8	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.4	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.4	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	8.3	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.8	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100311	デイサービスセンター星ヶ丘

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時にはご利用者様に対してよりいっそうわかりやすい説明に努めます。水道、電気、ガスの無駄のない使用に努めます。昼食の味付けには、ご利用者様のご意見と健康面の両面を考慮してまいります。ご家族様やご来訪のお客様がお気軽にご見学いただけるよう丁寧なおもてなしに努めます。ご利用者様お一人お一人がご自身の「居場所」を見つけて心地よく過ごしていただける、そんな場所であるために今後もデイサービスセンター星ヶ丘は「笑顔と真心のおもてなし」に全力で取り組んでまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.9	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.6	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.8	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.5	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.8	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	4.8	9
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.6	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	4.8	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		7.6	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100329	デイサービスセンター橋本

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

例年、契約書や重要事項説明、苦情相談窓口についての説明が不十分とのご意見を頂いていましたが、より丁寧に説明を心掛けたことも功を奏したのか、今回はこの点についてのご指摘が例年より少なくなり、利用者さんのご理解を得られたのではないかと感じます。一方で食事の味付けや食べやすさ、自立支援についてのご要望が増えた印象があります。また、利用者同士の人間関係や交流について、重視されているとのご意見もあり、今後もそのようなご要望が増えるかと思いますので、そういった点にも配慮してより一層のサービスの質の向上を図って参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.8	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.7	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.8	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.6	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.7	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.9	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.4	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.6	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.5	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.5	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.4	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.8	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100337	デイサービスセンター松軒

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	94. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

日頃は、デイサービスセンター松軒をご利用いただき誠にありがとうございます。今回の評価結果につきまして、レクリエーションや他のご利用者との関係についての気配り、不満苦情への対応など前年に比べ高い評価をいただきました。一方で苦情受付窓口につきましては、分かりやすさに改善を要する結果となりました。よりわかりやすいご説明、重要事項説明書、契約書の掲示方法の改善に取り組みます。今回の評価結果を真摯に受け止め、より一層のサービス向上に努めて参りますので、今後ともよろしくお願い致します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	9	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7	6
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	15	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		3	11
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	10	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100360	藤美苑デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.2	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基いたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基いたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	28	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	82.1 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約書・重要事項説明・個人情報の説明について、ご利用者様・ご家族様にさらに分かり易く丁寧な説明を心がけてまいります。ケアマネジャーとの連絡調整不足と感じられておられるご家族様がみえたことは厳粛に受け止め改善に努めます。自立支援に基づいたサービス提供やレクリエーション、娯楽等、楽しく参加して頂けるよう職員間で話し合い改善に努めてまいります。アンケート自由記載項目では、励ましのお言葉など頂き職員一同感謝しております。今後もご利用者様・ご家族様が安心して利用できる、施設を目指してまいります。何か困ったことや、問題がありましたら遠慮なくご相談下さい。迅速丁寧に対応していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.6	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.7	11
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	4.7	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.3	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.9	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.4	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.8	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.7	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.7	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.8	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100600	デイサービスセンター香流橋

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.8	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.1	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

以下の2点について改善に向けて取り組んで参ります。第一に、契約時における説明がやや分かりにくかった件については、説明事項や説明の仕方について見直しをし、簡易で分かりやすい説明を心がけるよう職員間で周知徹底します。第二に、ご利用者の意向を通所介護計画やサービスに反映させる件については、ご利用者は勿論、ご家族やケアマネジャーとの情報収集をより密にすることで細かな意向や要望も取り入れられるようにしていきます。今後はご利用者の自立支援にこれまで以上に重点を置くことで、ご利用者が在宅での生活を継続していただけるようサービスの質をより高めていきたいと考えています。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.5	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.1	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.3	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.8	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.3	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	9.1	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.6	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.1	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.8	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101095	デイサービスセンター東山ハウス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	43.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

設問15・19においてユーザー評価が低くでております。
この2点（リハビリについての説明・自立支援の考え方）において皆さまよりいただいたご意見を真摯に受け止め、スタッフ全員で改善していきたいと思っております。
今後とも、利用者様、ご家族様、近隣の皆さまから愛される施設を目指して頑張ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.3	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.4	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	0	15
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.1	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.4	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.1	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.7	10
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.1	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	6.3	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101509	デイサービスぐんじ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果を参考により良いサービスが提供できるようスタッフ一同取り組んでまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.1	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.4	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	13.7	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	11	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.7	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.1	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	16.4	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	5.5	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.7	12
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.1	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.8	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101665	デイサービスセンター しもかた

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.3	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.7	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	27	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	37 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価では、レクリエーションに関し高い評価を頂き、有難く思っております。今後も多様なレクリエーションや行事を企画し、皆様に喜んで頂ける様努めて参ります。
 不満や苦情解決の対応についてご満足いただけなかった点につきまして、今後は今まで以上に迅速な対応を心がけると同時に、介護職の専門家としての的確な助言を行い、ご利用者及びご家族様に安心感、信頼感を持って頂けるよう努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		12	4
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	0	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	12	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。	■	0	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		14	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370102291	リハビリデイサービス ゆうえん

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.5	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.3	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	3.3	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	3.6	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.5	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.6	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	3.7	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	3.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	85.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様の感じてみえることを些細なことまでスタッフが共有することが重要であると考えられる。そのための具体的な方法として、ミーティング以外の時間でも連絡が取りあえるように連絡用ノート等を活用していく。また利用者様やご家族様への説明の際は、より分かりやすい説明を心がけていきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		10.5	4
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		15.8	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.3	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15.8	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.3	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		0	10
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	10
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	21.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		10.5	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200137	なごやかハウス出来町デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

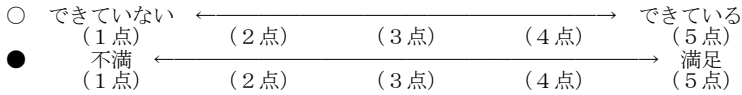
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.8	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	3.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	83	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	24.1 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価の結果を受け、機能訓練においての効果、説明について細やかなサービス提供ができるように努めてまいります。また、契約書、重要事項説明書などにつきましては、ご契約時にご本人、ご家族様に分かりやすい言葉で丁寧に説明していきたいと思っております。「要望・苦情」のご案内についても、契約時詳しく説明し、施設内でも苦情に関して、ご利用者の目の入る場所に掲示してしっかりと伝えていきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.4	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.9	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.4	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.8	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	6.1	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.2	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.8	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.9	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		18.3	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.9	7

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200343	矢田マザー園デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.7	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	3.9	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	3.9	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	12 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	有り	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時の説明が不十分、特に苦情受付の部分が分かりづらいとの評価結果が出ていた為、現在利用中の利用者様には時間を作り説明を実施、今後の契約は利用者様に確認しながらゆっくりと分かるまで説明させていただきます。また、説明後も理解して頂いているのか再度確認、説明が不十分とわかった時は再度説明を行って行きます。感染症対策に対する不安、プライバシー、身体機能に配慮した取り組むもあまり良い結果は出ませんでした。職員の日頃の行動に比例すると思われます。日々の接遇取り組みを強化、感染症・接遇研修への派遣し安心して利用頂ける様に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.1	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.2	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.4	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.4	9
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	■	3.3	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.3	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.8	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.8	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		15.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.6	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.3	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200392	アサヒサンクリーンデイサービス大幸東

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の事業所と利用者の意識の差で利用者側は「利用者同士の人間関係が良い事」が上位に挙げられていました。現在、毎朝テーブルの配置を変えて折り合いの悪い方同士は同じテーブルにならないよう、また、仲の良いお仲間とは一緒に座れるよう配慮しています。今後もこのような小さな取り組みを継続していくと共に、職員が利用者様と積極的にコミュニケーションを図り、利用者同士の関係の懸け橋となれるようにしていきたい、と考えています。また、毎月職員研修を行い、言葉遣いや態度などの接遇の向上にも積極的に取り組んでいきます。利用者様の良き相手になれるよう努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.8	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	5.8	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	13
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	4.9	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.9	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.7	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.7	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.9	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.9	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200509	あいおいちょうデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

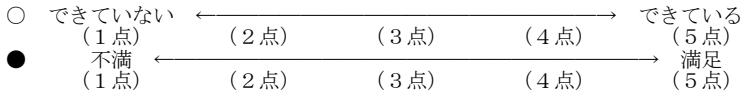
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	83 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	83 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	61 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価の結果を受け苦情受付窓口の説明が行き届いていなかったことを踏まえ、今後は苦情相談窓口の説明を丁寧に行うように努めます。又、自由記載欄で記入がありました。送迎時間、食事内容等につきましてご利用様、ご家族様のニーズにあったサービスの向上にスタッフ一同取り組んでいきます。貴重なご意見有難うございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7.6	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.1	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.5	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.5	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.1	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.5	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.6	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.1	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.1	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.2	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.5	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.5	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300242	愛生苑デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.3	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	3.8	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.1	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	14 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

・食事の量は個々のご利用者のご要望に合わせて、食事量の調整を行っていきたく思います。当日の体調や気分で食欲が違うと思いますので、ご利用の際に主食と副菜の量をお好みの量に調整していただけるように、その都度皆さんに聞いて参りたいと思います。

ご利用者やご家族の笑顔や感謝のお声を聞くことは、職員一同とてもうれしいことです。このようなお声が日々ご利用者の皆様より聞くことができるように、言葉づかいや行動に誠意をもって取り組んで参りたいと思います

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	1	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300333	ニチイケアセンター黒川

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	48.4 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

概ね自社評価より高い評価を利用者様からいただきありがとうございます。少し低い評価をいただいた3つの設問に対しては今後改善していくよう努めてまいります。配慮して説明、調整等していたつもりでしたが不十分だとわかり、更に理解を深めていただけるような対処を心がけ実践していきたいと思っております。この結果をスタッフ及び事業所全体で共有し、もっといいサービス提供につなげていきたいと考えております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		9.2	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.1	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.1	10
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.2	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.3	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.2	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.1	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.3	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.2	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.1	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300440	デイサービスセンター泉

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	2	3.9	4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	3.5	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	50 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

食事に関する内容で厳しいご意見を頂きました。味つけ・分量などに改善が必要だと感じました。少しずつ改善を進めておりますが、調理方法はもとより献立作成時点でも改善をしております。また、機能訓練・レクリエーションなどの内容が、機能訓練の観点からいまいち不十分だと思いました。機能訓練の時間は確保しておりますが、成果・効果につながりにくいことがあります。確実な成果・効果を得るためにも、勉強会・社外研修等に参加をし知識・技術の向上を図り、職員間で情報を共有して参ります。その他、座席配置や衛生面についてもご指摘を頂きましたので、改善をして参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.1	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.7	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.6	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.6	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.1	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		15.5	1
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.7	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	5.4	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		15.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.6	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.3	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300457	はぎのデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	16 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	35.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

この度は、サービス向上に向けてのアンケートにご協力いただき誠にありがとうございます。
 今回の評価の中で、土日・祝祭日、延長の営業について重要視される方も多く、今後も継続していきたいと思っております。全体の結果としては、契約内容・サービス内容（個別計画書）の説明不足という点が見えました。
 また、ご利用者の具体的な様子を知りたいという声も多くありました。そうした中で、よりわかりやすくしっかりと伝えていく為に、職員一同が意識を高く持ち、ご家族へ積極的にアプローチをしていきます。
 今後もご利用者、ご家族が安心してご利用いただける施設を目指して参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		11.4	4
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.8	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15.2	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.6	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.7	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.9	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	19	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	2.9	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300622	デイサービスセンター東あじまさくら園

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.9	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価を受け、さくら園ではリハビリ加算は取っていないものの、希望者や介護者様からお願いされ方を対象に計画を立て、機能回復訓練を実施しています。毎回、実施内容等の報告はしてはしておりますが、計画を事前に見せて説明したり、実施記録をまとめた用紙を見せたりしていなかったため、一ヶ月ごとのモニタリング結果を皆様に説明していきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.1	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.1	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.1	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.1	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.2	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.1	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.2	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.1	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.2	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300713	光音寺デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.9	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	33	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	31	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.9 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

当事業所では、ご利用者様・ご家族様のお気持ちを最優先に考え、営業しております。
多くのご利用者様が、私どもの対応により評価をくださったことを大変感謝しております。これを糧に今後も努力してまいります。
また、ご意見やご要望としていただいたことは職員相互で話し合い、対策を考えていきたいと思っております。
職員一同、よりよいデイサービス作りのために力を合わせ取り組んでまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.6	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.2	5
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.4	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.2	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.8	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.8	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.6	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		17.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.4	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.8	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301059	如来デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.7	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	90 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	6.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

リハビリ器具の補充や実施時間については、ご利用者様の個々のニーズに応えられる様に調整いたします。ケアマネジャーとの連携は、個々に合わせご利用者様にも伝わるようにアプローチします。認知症扱いを感じさせてしまったことは、遺憾です。ご利用者様に合わせた個別対応の徹底を図ります。その他、ご意見につきましても随時、検討させていただきます。ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.6	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.4	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.8	12
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.3	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15.6	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。	■	1.8	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	6.4	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.8	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	1.8	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301208	名古屋北デイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	-	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	-	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	-	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	-	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.7	-	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	1	4	-	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	2	3.8	-	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	1	4.1	-	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	1	4	-	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	2	3.9	-	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	1	4.1	-	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	2	4.1	-	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	4	-	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	2	4.2	-	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	1	3.6	-	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	2	3.8	-	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	1	4.2	-	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	4	-	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	4	-	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	1	3.8	-	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2.6	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.1	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.1	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.6	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	11.1	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	8.5	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16.2	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.7	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301364	あいせいデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	99 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	99 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

食事についての要望が多くあり、改善に努める必要を強く認識しました。食事は外部に委託しておりますので担当者と密に連絡をとり、ご利用者様のご意見を細かに伝えて行き、改善してもらえるように努めて行きます。ご利用者様よりスタッフの顔と名前が一致しないため、ネームプレートをつけてほしいと要望がありましたので分かるように名札をつけるようにします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.9	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.5	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.7	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.7	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.8	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.3	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	3.8	11
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.3	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	6.6	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	7.5	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10.4	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		14.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.7	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370302263	てっく黒川デイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	45 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	55 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	63.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

事業の雰囲気、スタッフの安心感が大切なことが改めてわかりました。
運動の実施内容については常に良いもの目指して検討していきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.7	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.5	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.5	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		13.6	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.5	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.3	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	10.9	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.9	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	10	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370302826	第二リハビリデイサービスやまもと

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.8	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	5	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.8	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.8	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.8	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.8	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.8	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.8	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	29 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	70 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	85.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

まだ事業所を開設して間もなく、利用者様の数も少ないせいか、サービスが比較的行き届いているようでした。職員も同様の施設での経験があり、その点でも評価につながったと考えております。今後、利用者様の数が増加していても、これまでのようなサービスを同様に提供できるよう職員一同職務を全うできるようにしていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.4	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.7	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.4	5
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0	10
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		0	10
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	18.5	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.1	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	10
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	22.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	18.5	2

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370303014	デイサービス花いちもめ すみれ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.5	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回多くのユーザー様から貴重なご意見、ご感想を頂き、有難うございました。
 全体を通して高い評価を頂きましたが、同時に改善すべき課題が多々あると改めて感じました。
 今後、こうしたご意見一つ一つを全職員でしっかりと受け止め、より一層の介護技術・知識の向上とおもてなしの心を大切に職員間の意識改革に取り組んで参りたいと思います。そうして、私達職員に対して、ご利用者様、ご家族様より安心感と信頼感を得られるように職員一同努力して参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.2	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.2	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.4	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	6.9	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.3	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.4	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.4	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.9	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.4	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.7	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.9	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400232	なごやかハウス名西デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.1	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	89 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	48.4 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

日頃は当デイサービスをご利用いただきありがとうございます。貴重なご意見を頂戴し有難く存じます。ご指摘頂いた中で、今回は3つのポイントを中心にスタッフ全員が改善に向けて取り組んでまいります。①施設内の整理整頓を進めてまいります。設備、備品は使いやすいように、見た目よく、清潔に感じられるような環境を目指します。②機能訓練については、個別の訓練の内容や効果について丁寧にご説明に努め、ご納得頂いた上で実施いたします。③レクリエーションについては「みんなで楽しむレク」、「個人で取り組むレク」、「生活に役立つレク」「身体を動かすレク」の4本柱をテーマに皆様にご満足いただけるメニューをご提供いたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.4	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.2	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.4	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	14.7	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.4	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.2	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.5	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.7	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.3	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400240	デイサービスセンター大金

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.6	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	5.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様からいただきましたご意見や評価は、私どもがサービスを提供させて頂く上で、とても参考になりました。今回の結果から、契約書や重要事項説明書の内容をゆっくりと確認しながら分かりやすくご説明し、個人情報の取扱や苦情相談窓口については定期的に連絡帳等を活用してご理解を深めていただけるようにいたします。またご指摘いただきました、職員の接遇面や安全に送迎を実施できるよう知識・技術の習得に向け、研修や勉強会等スキルアップの機会を設け、職員一同、満足度の向上を目指して努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.7	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.8	9
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.8	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.7	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.5	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.8	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.7	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.6	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.8	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.5	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400349	デイサービスセンター平田豊生苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	74 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今年度は夜間延長サービスを開始し、サービスの拡大に努めてまいりました。このことと同時に介護支援専門員やご利用者様、ご家族様への説明の機会も増え利用者様が、どのように過ごされているのかといった関心も高くなっているようです。デイサービスでの楽しみの一つとして個別レクリエーションにも力を入れてまいりましたがまだまだ考える余地があるようです。これらを踏まえ、楽しみにして通えるデイサービス作りを心がけていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.8	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.2	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.8	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.2	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.5	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.4	13
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.9	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.7	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.1	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400539	白働塾いきいき

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	16	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	62.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

事業所としては、守秘義務等の徹底は、最重要と考えておりますが、様々な点で説明が不十分であったのかと反省しなければならないようです。長期ご利用者様等は、契約時の、重要事項説明書に基いての説明についての記憶が希薄になっておられる懸念もあり、相当の期間を経た時点で、改めて説明をし、理解を深めて頂けるよう努力します。ご家族様には、ご分目の目で現場を見て頂き、サービス内容等を確認して頂くことが一番かと考えております。気軽にお越し頂いて、直接、相談やご不満、ご意見などを聞かせて貰える機会を持つよう努めます。その中からお互いに安心感・信頼感の構築がなされ、満足して頂けるサービスの提供につなげたいと考えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.9	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.6	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	2.6	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.9	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.9	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5.3	8
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.2	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		18.4	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10.5	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.2	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400562	デイサービス花いちもめ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.2	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

日頃からサービス向上に向けて取り組んでおりますが今回のユーザー評価の結果を踏まえ、より利用者様の思いに寄り添ったサービス向上に努めてまいります。特に、自己評価よりユーザー評価が下回っている点におきましては謙虚に受け止め、意識の差が縮められるよう職員全員で努力し、より満足度の高いサービスの提供ができるよう努めてまいります。また、利用者様からの個別のご意見に対しましても改善を施し、質の向上に努めてまいります。今後も利用者様からのご意見やご要望を広く取り入れられるような環境作りに努め、的確でより迅速な対応に取り組んでまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.5	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	15
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.9	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.9	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.6	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5.3	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.9	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400760	アサヒサンクリーン デイサービスセンター 浄心

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	5 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

毎月レクリエーションのカレンダーを作成し、お客様に参加しやすいよう提示していきます。
ご利用者様のご意見を傾聴できるようアンケートを随時実施します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.3	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.6	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.1	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.1	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	3.8	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.1	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.3	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.4	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.8	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.1	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.3	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.5	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400802	デイサービス花いちもめ栄生

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.8	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.9	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.7	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.9	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.8	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.8	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.6	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

多数のお褒めの言葉をいただき感謝しております。私ども職員一同利用者様やご家族様の貴重なご意見やご忠告を謙虚に受け止め、これからも介護事業に精進していく所存です。
また来年度も利用者様のご意見やご不満などがありましたら遠慮なくお聞かせ下さい。
利用者様に安心と喜び、満足なサービスを提供できます様謙虚な気持ち取り組んでいく所存であります。
何卒宜しくお願ひ申し上げます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	1.6	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.1	12
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.7	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.3	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.4	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.6	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.4	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.4	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.9	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	4.7	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.6	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401156	デイサービス城西

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	1	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	1	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	58.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.3	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.6	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.8	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.1	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		2.5	12
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.5	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.7	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.3	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.8	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10.1	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.5	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.3	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401271	デイサービス 花いちもめ 天神山

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		16	1
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	6	7
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401826	お元気倶楽部リハビリ館

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	63 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	36. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

利用者様、ご家族様が気軽に意見や要望などを発しやすいような環境を作り、サービスを提供する側と提供される側が対等な立場で良好な信頼関係を築けるよう、よりいっそうきめ細かいサービスの改善に努めていく。また、利用者様、ご家族様、ケアマネージャー様、スタッフが一人一人にあった利用目的を明確に共有できるような環境を作り、常に目的意識を持ったサービスを提供できるようにしていく。その為にも、今後は事業所全体でどなたでもいつでも言いたいこと、伝えたいこと、変わっていききたいことなどを発することができるような環境作りに取り組んでいきたいと思う。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.1	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.1	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.8	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.9	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		14.3	1
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		3.6	11
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.4	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	7.1	7

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401933	リハビリデイサービス やまもと

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.8	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.7	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.7	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.7	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基いたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基いたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	37 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	63 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回他の利用者様との関係への配慮について、自己評価よりも低い点数となっております。自己評価では高い点数をつけていたので、自分たちの思い上がりだったんだと気づかされました。これからは、利用者様のわずかなシグナルも見逃すことなく、気持ちを理解してそれに見合ったサービスを提供する事ができるように務めていきたいと考えます。また、他にも自分たちの気が付いていない様々な問題点があるものとして、今後とも利用者の利益を第一に考えて、自分たちにできる最高のサービスを提供できるよう職員全員で取り組んでいきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.1	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.8	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.6	10
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	■	2.7	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.1	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.7	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5.4	8
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		3.6	10
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	15.3	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.9	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	13
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	4.5	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370402055	デイサービス まごころ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	3.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	3.9	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	有り	無し
実施率	0 %	58 %	583 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	12	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	91.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

いままで以上にご家族様と連絡を取り合い、さらなる信頼関係を築くと共にご意見やご要望など受け入れ、ご利用者様ならびにご家族様にも満足いただけるサービスに努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。		4.4	8
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。		2.2	12
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	15.6	2
3 ○利用料金が適正なこと。		0	15
●利用料金が適正なこと。	■	4.4	8
4 ○地域での評判が良いこと。		17.8	1
●地域での評判が良いこと。		4.4	8
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	4.4	8
●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		17.8	1
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。		4.4	8
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	4
7 ○自宅から近いこと。	■	4.4	8
●自宅から近いこと。		8.9	4
8 ○事業所の定員・規模。		6.7	5
●事業所の定員・規模。		6.7	5
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。		6.7	5
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	5
●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。		2.2	12
●いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.2	12
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	4.4	8
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		4.4	8
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。	■	13.3	3
●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.3	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	5
●認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	5
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	12
●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370402303	新道ケアコミュニティそよ風

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	3.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 有り	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	21	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	91.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	47.6 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回は貴重なご意見を聞かせて頂きありがとうございました。
今後ともお客様に喜んで頂き「大丈夫そよ風があるから」というスローガンが地域に広がるよう、スタッフ一同努力を続けて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.3	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.5	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.8	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		0	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.5	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.5	7
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.6	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.5	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.1	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		15.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.5	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.3	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500270	デイサービスセンター向島

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.9	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	70. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

参加いただいた皆様には、概ね良い評価をいただき大変嬉しく思います。
今年度においては、前年度評価の低かった事項を中心に改善を図ってまいりました。
結果として高い評価をいただくことができましたが、今後も結果に甘んじることなく、ご利用者様・ご家族様に説明すべき事項については「分かりやすく」を基本にお伝えしていきたいと思っております。
また、ご利用者様が「受け身でサービスを受ける」というスタイルから、「自分がしたいことを選べる」という自立支援の考え方に基づいた運営に切り替えていきたいとも思っています。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.4	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.3	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.6	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.2	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.5	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5.3	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.4	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.7	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.1	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.1	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500510	中村区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	有り
実施率	0 %	0 %	29.3 %	15. %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	有り	有り
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	20 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	38.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

お客様に楽しい時間を提供できるようにイベントや講座を多く準備してまいりました。そして、そのことがお客様の楽しみの一つとして定着してきていることは、今までの努力の結果だと職員一同うれしく思っております。

その反面、お客様の急増に伴いに限られたスペースで過ごしていただくことになりました。座席、送迎時間、人間関係等できる限り配慮しておりますが、すべての方に完璧と言えないことは確かです。

今後も、今以上にお客様の思いや要望を大切にしながら対応させていただきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7.4	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	8.3	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.6	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.8	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.6	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.2	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.5	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.5	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.6	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.7	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500528	ニチイケアセンターくさなぎ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.8	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	有り	無し	無し
実施率(予防)	9.5 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果を踏まえ、今後も安心・安全なサービスを提供する事により、ご満足の頂けるサービスを目指し、スタッフ全員のスキルアップが出来るように努めていきます。
又、お客様の機能維持・意欲の向上、ご家族様の介護のサポートが出来る用の援助させていただきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	6	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.3	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.8	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.5	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.5	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.8	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.3	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.3	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370501468	アサヒサンクリーン デイサービスセンター アクアタウン納屋橋

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.2	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.2	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.1	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	52.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回お客様御本人、御家族の生の声を聞かせて頂くことができ感謝しております。
 様々な内容を真摯に受け止め、スタッフ全体で具体的に話し合い、お客様一人一人のニーズに合ったサービスが提供できるよう改善致します。また、今まで以上にスタッフ間でしっかりと連携を取り、
 今後に活かせるミーティングや研修を定期開催し、サービスの品質向上に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.3	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	8.6	3
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.5	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.2	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	2.2	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.5	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.3	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.6	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.3	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.6	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		11.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.3	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370501971	介護サロンひまわり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価結果より、サービスに関する設問において各設問毎では自己評価を上回ったが、サービス全般としての評価設問での満足度は他設問に比べて低かった。また、利用の際に求めるものとして、利用者様自身が充実して楽しく過ごせる事、身体機能の維持・向上に着目した要望がみられ、今後現存能力を伸ばしつつ張りのある生活を送る事が出来る支援への期待が伺えた。現場においては、利用者様間・サービス内容等慣れが生じる事がないよう、利用者様の日々の変化に着目すると共にサービスにも変化をつける事が重要と考える。一事象に対して考えを持ち、実践に移して学び、対話を交えてより良い支援内容となるよう努めていく。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.3	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		9.1	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.1	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.3	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.6	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.7	1
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.1	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.5	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.9	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	5.5	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370502516	デイサービス もくもくワクワク

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

結果から、スタッフの安心感、信頼感が必要なことが改めてわかりました。
これからも継続して居心地の良い空間作り、接遇を向上していきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。		3.3	10
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	10	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。		5	9
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	8.3	6
3 ○利用料金が適正なこと。		6.7	7
●利用料金が適正なこと。		3.3	10
4 ○地域での評判が良いこと。		1.7	13
●地域での評判が良いこと。	■	10	3
5 ○個人情報や絶対に関外にもらさないこと。		11.7	2
●個人情報や絶対に関外にもらさないこと。		6.7	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。		3.3	10
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0	15
7 ○自宅から近いこと。	■	18.3	1
●自宅から近いこと。	■	10	3
8 ○事業所の定員・規模。		1.7	13
●事業所の定員・規模。		1.7	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。			
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。			
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。			
●利用者どうしの人間関係が良いこと。			
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。			
●いつも時間どおりに送迎が行われること。			
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。			
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。			
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。			
●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。			
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。			
●認知症の方へのケアが充実していること。			
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。			
●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。			

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370502581	介護アトリウムひまわり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	3.9	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	3.8	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	31.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情受付窓口説明や、個人情報取り扱いについては、利用者様・ご家族様には分かりにくいという事がわかりました。利用者様・ご家族様に理解しやすい言葉で説明し、マーカー等でしるしを付ける等、より分かりやすくしていこうと思います。送迎サービスでは、時間やルートの見直し、安全な移動・移乗動作を、スタッフで話し合い改善に努めます。

今回のユーザー評価の結果を踏まえ、今後より良いサービスを目指す為、利用者様やご家族様からのご意見を真摯に受け止め、できる限り改善に努めます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.3	10
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	8.8	3
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.8	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.3	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.5	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14	1
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.8	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	15
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.8	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370502722	ケイズファミリーデイサービス松原

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.6	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	4	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	66.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	375 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

食事の味付けについては、利用者様からいろいろな意見をきいて改善していきます。利用者様に美味しく召し上って頂くように努力して行きます。サービス内容も多種多様に増やして利用者様が楽しめる行事をしていきます。今後もご利用者様、ご家族様に信頼頂ける良質なサービスの向上に取り組んでいきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		10.4	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1.5	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		7.5	6
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	1.5	13
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	17.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		7.5	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600302	ユートピアつくもデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重な意見をいただきまして、誠にありがとうございました
朝のお迎え、いつもの時間通りにいかないこともあり、ご迷惑をおかけしています
介護のスタッフによっては不安なときもあると言う意見もございました
これからもより一層、ご利用者様、ご家族様と信頼関係を築いていけるよう努力していきたいと思えます
今回のユーザー評価の結果を真摯に受け止め、ご利用者様のニーズにお応え出来るよう
サービスの向上に努めてまいります

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.1	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.4	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5.7	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.7	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	10.6	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.6	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.1	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.8	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.6	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600633	中区社会福祉協議会 デイサービスセンターなか

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.1	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	22.2 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 有り	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	15 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

設問に対する厳しい評価結果を真摯に受け止め、安心感や信頼感ををもっていただけるようなサービス提供を心がけます。デイサービスに来ていただくことで、ご利用者様の生活が自立したものになった、ご家族様の介護負担が軽減されたという実感を抱いていただけるよう、職員のスキルアップの機会をこれまで以上に設けます。ご利用者様おひとりおひとりの個別のご事情にも十分配慮したサービス提供に努め、様々なご要望に少しでもお応えできるような施設づくりをすすめていくよう努めます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.1	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	13.1	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.1	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.1	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.1	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.1	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	17.2	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.1	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600716	アサヒサンクリーンデイサービスセンター上前津東

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	41	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	41.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今後も様々な研修の機会を設け、職員のスキルアップに努めます
 利用時間も柔軟に対応させていただき、又ご家族に利用時の詳細が分かるようにします
 楽しんでいただける食事と機能低下を予防する様々なレクリエーションを行います
 上記、サービスに対する改善を記入させていただきましたが、それ以前にご利用様との信頼関係を構築できるよう職員一人ひとりが人間力を養う事が必須であると思っています

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.3	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.1	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.1	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.1	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.7	12
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.3	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.5	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.5	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	3.7	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600849	デイサービスセンター「ケアポート松原」

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.7	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.7	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	50 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	66.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ケアポート松原はNTT西日本グループの介護事業として取り組んでいます。NTTの映像配信を使用した「貯筋体操」は好評で難易度を調整することで上肢・下肢の筋力強化に力を入れています。ご意見では、スタッフに対して高い評価頂きありがとうございます。また食事に関しても楽しみにしてもらえて嬉しく思います。また無休営業や日曜・夜間営業のご要望に関しましては、今後の課題として考えていきたいと思っております。今回の評価を基に、スタッフには「安心・信頼・謙虚・受容・共感」の心を浸透させ、松原は更なる自信をもって皆様が安心して楽しめるサービス運営に努めていくこととします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	3.3	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.7	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.5	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.4	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.8	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.6	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.9	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	4.1	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	1.6	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370601169	デイサービスセンター のぞみ 栄

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

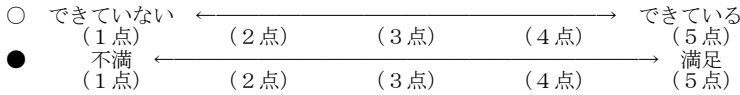
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	15.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	3	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

自立支援に向けたサービス提供と機能訓練の計画、内容の十分な説明足りていなかったという点で、
 今後は新規の方にはよりわかりやすくサービス内容をお伝えし、既存の方には改めてご利用者様ひとり
 ひとりのお声に応えられるようサービスの強化に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.7	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	11
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	6.7	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.7	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.7	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		6.7	5
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.3	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		13.3	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700169	南山の郷デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	97 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	28.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見ありがとうございました。
 今後ご利用者・ご家族の方により安心してご利用していただけるよう頂戴したご意見やご感想について速やかに取り組めるものは速やかに改善を実施させていただきます。
 また昨年11月に、より一層の個別ケアが実施できるようホールの改修を実施致しました。
 いつでも見学にお越し下さい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	6.7	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0.8	15
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.7	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.9	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.7	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		14.3	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.5	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.7	13
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.8	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	8.4	5
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.4	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700201	デイサービスセンター 陽だまりの家

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.2	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	3.9	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のアンケートをもとに私どもも、よりサービスの質の向上、ご指摘いただいた部分での改善を速やかに行ってまいります。普段、自分たちでは気が付かないことなど利用者様の観点から見ることで違うとらえ方もできるということを改めて発見することができます。私ども陽だまりの家のモットーでもあります「家庭のぬくもり・家族のこころ」を中心に利用者様、ご家族様に満足していただけるサービスを今後も続けていきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.7	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.9	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.9	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.7	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	8.7	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.8	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.6	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	3.9	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700227	なごやかハウス福原デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.6	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.1	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	92 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情相談窓口については契約時にも説明し、デイルーム内にも掲示させて頂いています。今後は月刊のお知らせにも定期的に掲載し、ご利用者に配布させて頂きます。

デイサービスのサービス内容についても、適宜見直しを図ると共に、各研修に参加する事や他施設の良い所を取り入れるなどしていきます。機能訓練についても実施時間等を増やし、ご利用者の身体機能の向上に努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.1	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.1	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.1	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.1	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.1	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.1	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	5.1	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.1	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700235	デイサービスセンター鶴舞

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	2	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	5.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

概ね平均的な評価をいただき、ご利用の皆様やご家族様のお役に立てていることがわかりました。ただし、事業所全体から見れば、まだまだ不十分であり、改善・向上すべき点がいくつかありました。中でも、契約時に説明している内容や個人情報の取り扱いにつきましては、利用者本人様へのわかりやすい説明をまいります。また、食事につきましては、厳しい評価やコメントをいただいておりますので、健康面からも素材の味を活かして薄口の調理ができるように職員と検討まいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	2.9	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.8	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.9	13
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.8	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	11.5	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	2.9	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.7	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.3	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.4	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700367	昭和区社会福祉協議会デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	86. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	35.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回ご回答いただいた設問の中で、個別の計画に基づいた機能訓練の内容や効果に対する評価が低かったことを受けまして、今後はより充実した内容となるよう工夫してまいります。また、記入者別の評価では、同居のご家族様からの評価が最も低かったので、より丁寧な説明を行い、ご家族の介護負担を少しでも軽減できるよう、サービスの質の向上を図ってまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.3	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.7	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.5	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.2	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.8	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		14.2	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.5	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.3	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370701209	デイサービス リハビリの家 ふくざわ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.9	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.9	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.8	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.8	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.9	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回も、ご利用者様からの好評価は、大変有難く思うと伴に、とても励みになります。前回の改善点として、個人情報管理の説明不足がありましたが、今回、評価点上がっており、度々の説明で皆様に周知されてきたことと思われま。また、中でも、職員に気軽に相談できる雰囲気かという項目が、高得点であったことは、スタッフに信頼を持ってご利用頂いているものと、大変喜ばしく思います。今後も、さらに良い雰囲気作りが心がけ、ご利用者様には、益々機能訓練に励んで頂き、楽しく気持ちよく通所頂けるようスタッフ一同、努めて参りたいと思ひます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願ひます。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.9	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		8.8	4
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	7.4	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.4	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.3	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.4	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.9	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	8.8	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.8	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.5	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.8	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370701340	デイサービス リハビリセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.5	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	20.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2.2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0	14
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	13.3	1
5 ○個人情報や絶対に関外にもらさないこと。 ●個人情報や絶対に関外にもらさないこと。		8.9	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.4	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.9	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.4	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	4.4	9
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	11.1	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.9	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.2	12
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.1	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		13.3	1

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800159	なごやかハウス岳見デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.4	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.7	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.2	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.7	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	94 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回もいろいろお褒めのお言葉をいただきありがとうございます。今後もその評価に驕る事のない様努力をしていきます。改善すべき事柄もご指摘いただきありがとうございます。サービスの向上につきましては職員研修の場を増やすなどして改善いたすべく努力をしていきます。今後ともよろしくお願いいたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.7	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		8	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.3	15
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.3	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.3	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5.3	7
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5.3	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.7	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.3	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.7	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800191	瑞穂区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.2	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価において、利用者様およびご家族様のご意見を伺え、大変参考になりました。私どもは個別機能訓練加算の取得をしていないため、機能訓練を実施していない状況です。しかしお客様にとっては機能訓練をより期待されているということがわかりました。お客様の在宅生活が少しでも維持できるように、レクやサービス提供の中身を今後も工夫していきたいと思えます。また、自由記述欄にありました項目においては、連絡帳の記入方法等改善している内容もありましたが、ご指摘を受け改めて気づいたものもあります。トイレの介添や椅子に座っている時間が長いというご指摘につきましては、今後職員間で改善方法を検討していく予定です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.8	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	7.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.8	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.9	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.9	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.8	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.9	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800233	堀田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.2	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.1	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	89 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

昨年に続き、「苦情受付窓口」「個人情報」についての説明に対するユーザー評価（ご利用者本人）が低い結果でした。説明者が複数名いますので、事業所内で研修を行い、より分かりやすい説明に努めます。不満や苦情へも、より迅速に丁寧に対応します。レクリエーションの種類を増やし、楽しく参加していただきます。

当センターは看護師が5名在籍していますので、心身の状態変化を正確に迅速にお伝えします。機能訓練におきましても、ご利用者に合った内容で、生活機能が事実の上で向上していくように努めます。今後も、ご利用者ご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.5	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.3	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.5	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.8	13
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		5.5	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.5	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.4	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.9	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.4	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0.9	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	3.6	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800365	大喜デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.9	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.7	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	2	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	2	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	2	4.1	4.5	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	2	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	1	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	2	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	2	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	2	4.2	4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価で、事業所に対してご利用様が求められているのは、「信頼・安心・充実している事」であると痛感致しました。現在、食事面に致しましては、主要な献立として、約35品目あり、これに季節ならではの献立を組み合わせせております。また、送迎に関しても、定期的なミーティングや介護職員との連携を作る事で介助方法や緊急時の対応について考慮させて頂いております。これからも、私共、法人としてご利用様に安心して過ごして頂ける様に、より一層努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.9	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5	9
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	■	5	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.9	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.9	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.9	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.9	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800381	デイサービスセンタードウライフ瑞穂

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.8	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	81 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	84 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	27.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

- 基本サービス（食事、入浴、レクリエーション、リハビリ等）の内容を、より一層充実させていきます。
 - ・ご希望、嗜好に合わせたお食事、おやつメニューを開発します。
 - ・ゆっくりと気持ちよくご入浴していただくため、入浴時間を拡大します。
 - ・リハビリルームを拡大し、訓練メニュー、訓練時間を増やします。
- スタッフの対応を、より安全で安心なものとするため、職員教育を徹底します。
- ケアマネジャーとの連携を強化することにより、的確で細やかなサービスの提供を実現します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		8.9	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.2	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	11.1	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	13.3	2
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		3.3	9
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.9	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.1	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		11.1	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800514	小規模デイサービスあお空

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

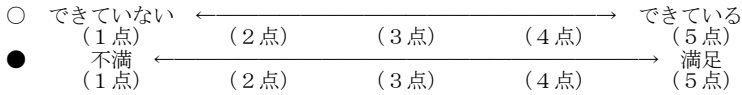
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.9	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.9	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.9	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.9	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.9	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.6	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時における説明の分かりやすさについて難があるようなので、職員が契約の内容をしっかりと理解し、利用者様に説明出来るようにしたい。また身だしなみに若干の問題もあるようなので、制服の着こなしについてもラフになり過ぎることの無いように注意したい。問題があった時に相談するに際し、会社側で考えているよりも相談しにくい感じであるようなので、「何か問題はないか？」と適宜聞き込みをする必要があるようです。更に、サービスに対する満足度も、利用者様方からのフィードバックを受け、更に改善して行きたいと考えています。最後に食事に関して、完全には満足されていないようなので、要望をできるだけ取り入れて改善していきたい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.4	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	8.6	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.4	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.9	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		14.3	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.7	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	11.4	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	11.4	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.4	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.4	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800522	デイ・夢愛

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	3.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.9	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	3.9	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

当デイではトイレが1階部分は一箇所しかない為、昼食後や帰りの送迎前の混み合う時間帯では階段を上られる方は誘導して2階のトイレを使っていたり、順番待ちをしていただいたりして、利用者様には不便な思いをさせてしまっており、施設の敷地の都合でこれ以上の増設は難しいので職員全員が利用者様の用便のリズムを把握出来るようにして、早めにお声掛けをして誘導していきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.4	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.7	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.8	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.7	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		0	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	13.5	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.8	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.7	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.5	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.7	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	18.9	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.1	6
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.7	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800571	オアシスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.2	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	有り	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	77 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

健康維持・介護予防・自立支援の視点から、ご利用者様、ご家族様の状況を的確に把握し、専門的配慮に基づいた援助が行えるよう、スタッフ一人ひとり及びチーム全体のケア能力の向上に努めてまいります。各スタッフの高い技術習得につながる研修機会を確保し、専門職として常に成長できる職場環境の整備をよりすすめていきます。自宅での生活をより安心して継続的なものにするため、各専門職の情報の連携に努め、ご利用者様の生活機能の維持・向上に貢献できるサービス提供を目指します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.8	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.1	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.6	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.6	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	10	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.9	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5.5	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.5	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		8.2	6
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.5	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	6.4	7

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800662	新生楽舎デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	2	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	10 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	92 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様のご協力有難うございました。各設問に対し、利用者から全体平均よりやや高い評価結果を頂けたことにご大変感謝です。これに甘んじることなく、日々個々のニーズ、ご家族からの声に耳を傾けてサービス改善を図って参ります。特に食事の工夫や嫌な思いを抱かせることのないよう配慮、気配りをもって、楽しく過ごして頂けるよう職員一同努めますのでよろしくお願い致します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.5	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.5	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	10.4	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14.9	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.2	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.5	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	3	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800761	シルバーしあわせの里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	65 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

お褒めの言葉を沢山いただき、大変に嬉しく思いました。それと同時に、今一度、スタッフ全員が基本に立ち返り、ご利用者お一人ずつとしっかりと関わり合えるサービスを提供出来るように精進して参ります。ご利用料引き落としの件ですがただ今、検討していますのでもう少しお待ち下さい。決まり次第お伝え致します。連絡帳以外での情報共有の場が無いとのお話がありましたが事業所に直接お電話をいただいても結構ですし送迎時にご利用者が乗車されてからお話することも可能です。別でノートを作るなど何かしらの解決策があると思いますのでどうぞお気軽にご相談下さい。皆様からの貴重なご意見ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.5	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.8	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.1	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.3	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		7.3	5
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.7	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.3	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.5	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16.4	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	1.8	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370801512	リハビリデイサービス ソラナ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.6	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.9	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.8	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.7	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.6	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.9	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.8	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.7	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.6	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	43.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

開所して約6か月間のご利用者様の貴重なご意見としてスタッフ全員で共有しております。特にリハビリに特化したデイサービスと致しましては機能訓練についての評価を高くして頂き、事業所としてやりたい事がご利用者様へ伝わっている事を実感できる結果となっております。ただ「事業所と利用者の意識の差」では「利用者どうしの人間関係が良いこと」をご利用者様は上位と考えている事が分かり、改めてご利用者様同士のコミュニケーションの重要性を確認いたしました。まだ開所して1年未満の施設で高い評価を頂いた事に甘んじず、今後もご利用者様が元気で毎日過ごせる様にリハビリデイサービスの運営を行って参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.1	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.5	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.6	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	12.3	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.4	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.8	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.3	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.2	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		1.4	12
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	9.6	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900157	なごやかハウス横田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	90 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	36.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回、ユーザー様の貴重なご意見をいただき、あらためてご利用者様、ご家族様との信頼関係を築くことが、何よりも大切であるか考えさせられました。介護職員への信頼感を今後も高められるように、職場全体の課題として取り組んでまいります。またご利用者、ご家族様、担当されているケアマネジャー様との報告、連絡、相談をさらに密にして、ケアの実行に生かしてまいります。何よりも楽しい、笑顔が溢れるデイサービスを目指して、今後も努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.1	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.2	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.1	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.2	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		13.4	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.2	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.2	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.1	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.1	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900272	熱田区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	31 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 有り	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	54 %	0 %	25 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時の重要事項説明に関しては今後も丁寧にわかりやすく説明致します。
 送迎に関しては安全を最優先にし、お客が送迎車に乗車時は安心してお任せいただけるように指導致します。
 機能訓練計画書の説明は、お客様・ご家族様にわかりやすく丁寧に行うよう致します。
 サービスに関しては今後もお客様・ご家族に満足していただけるよう改善に取り組んで参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.5	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.7	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.4	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.5	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.9	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.4	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.6	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		15.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	6.7	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900488	デイサービスセンターおかひら

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.2	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	94 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	43.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

毎年ユーザー評価に参加しておりますが、ご利用者様からのご意見を伺えます機会があることをありがたく思います。事業所評価と利用者評価の差がある項目についてまず自由記入欄コメントを参考に改善を行っています。まだ引き出せていないそのほかの声を信頼関係の上これからの会話でご利用者様の思いを聞き取りを行います。職員一同知恵を絞って仲間でより力を合わせたり、社会資源を活用するなど職員に負担の掛からないように工夫を重ね、利用者さまにも「今日も一日楽しかった」と仰っていただき続けられるデイサービスであるように努力と工夫と笑いを常に意識して参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.3	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	5.4	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.2	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.5	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.5	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	3.2	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.6	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.1	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.5	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.4	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900496	ケイズファミリーデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	72 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様、ご家族様より頂いた意見は謙虚に受け止め、今後もより皆様に満足していただけるよう努力していきます。一人一人のニーズに合った、きめ細やかなサービスをこれからも心がけ、ご利用者様が生き生きと楽しく過ごして頂けるようスタッフ一同サービス向上に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.7	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.4	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.1	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.1	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.5	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.9	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.4	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.4	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	2.4	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900603	ラ・プラスデイサービスセンター神宮しょうぶ苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	3. %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	85. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回アンケートにご協力いただいたご利用者、ご家族の皆様、貴重なご意見ありがとうございました。送迎に関して、ご迷惑をおかけすることがあり、申し訳ございません。極力時間通りに伺えるようにしておりますが、当日の道路状況やご利用者様の状況により、遅れる場合がございます。送迎ルートを日々改善しながら安心・安全な運行を心がけてまいります。外出に関しても多くのご要望をいただきました。気候の良い時期には散歩など外出の機会を多く作るように努めてまいります。今回いただいたご意見を今後のサービス向上に活かしてまいります。今後ともご指導、ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		8.8	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.3	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.5	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.6	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.1	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.8	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.3	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.3	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.4	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.2	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.3	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	1.8	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900793	みなと医療生活協同組合 虹の郷デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.1	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.9	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.1	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

日曜日、早朝、夜間の実施予定は現在のところありません。
 今後もデイサービス内での活動（入浴、食事、排泄、レクリエーション、体操）を通して、利用者様の生活の活性化、ご家族のサポートができれば幸いです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.5	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.6	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.5	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.1	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.9	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。	■	2.7	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.7	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.6	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.5	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	7.1	6
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.3	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.7	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900827	デイサービスセンターグレイスフル熱田

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	3.9	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

重要事項や契約書の説明が分かりやすい説明ができていますか？の設問の評価が低かった為、今後、少しでも今までより説明が分かりやすくなる為に、職員で説明のしかたをもう一度見直しして行っていきたいと思います。家族様の意見の中で連絡帳への1日の流れの記載が細かくされていないとの指摘を頂いた事に対して、職員間で話し合いを行い連絡帳の内容についても改善していきたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.3	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.3	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.6	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.3	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.7	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.2	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.2	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.6	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.8	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.6	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.6	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900959	デイサービスセンターろくばん

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.1	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.1	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.1	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	3.9	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.2	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.9	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	3.9	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.9	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

たくさんの貴重なご意見ありがとうございます。自由記載欄にありました食事ですが、以前に比べ味や企画食へのご要望は他の利用者様よりもいただいております。昼食の満足度が向上するよう厨房へお願いをしました。昼食の時間が楽しみになっていただけるよう改善させていただきます。嗜好・食事形態等、個別に対応することも可能ですのでお気軽にスタッフへお声かけください。

皆様が「ろくばんに行く日が待ちどおしい！」と思っただけできるよう、これからも質の向上に努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.3	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.6	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.4	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.4	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.2	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.6	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	6.5	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.5	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	2.2	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	7.6	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370901007	ハッピーデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

利用者様の介護環境に合わせて、明るく幸せな生活が送れるように支援していきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.3	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.5	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.8	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	3.5	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.5	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.3	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		14	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.5	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	21.1	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	3.5	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000312	デイサービスセンター共愛の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	31 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	29	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	70.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	69 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

利用者の意識として、定刻送迎や基本サービスの充実、スタッフの対応等、利用者や家族にとって「安心して利用できること」に関して重要性を感じていることが読み取れる。これらの点については良い評価を頂いているため、些細なことを厭わず、今後もより一層の努力をしていきたい。また、個人情報についての説明に対する評価が自己評価を下回っていた。初回面接時に説明をしているが、それ以降特に説明する機会がないことによると思われる。折にふれ、安心して苦情や相談をして頂けるよう説明をしていきたい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	15
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.6	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.3	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.2	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.9	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	13.8	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.6	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.3	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.4	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000320	デイサービスセンター第2 共愛の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

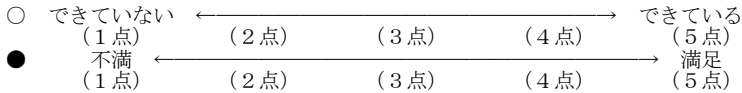
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価
 ユーザー（利用者）評価
 自社結果 全体平均 自社結果 全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	6.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー様のご意見の中で評価の良い項目に関しては、今後も継続しさらに向上に努めていきます。反対に低い順位に当たる「認知症の方へのケアが充実していること」などについては介護スタッフ間で、話し合いの場をもち、認知症に対する理解を深めていきます。デイサービスご利用時に、隣接する病院受診を希望される意見もございましたが、法律上困難である為ことをご理解頂けるように、説明していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.5	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.3	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.2	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		15.8	1
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.2	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	5	9
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.8	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000338	デイサービスセンター西日置フラワー園

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	2	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	77 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	23 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	60	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	65.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	54	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

問2（苦情受付窓口についての説明）の点数が、全ての項目の中で1番低い結果でした。今後契約時には、ご理解頂ける丁寧な説明をしていくよう心がけてまいります。
 今回の結果を拝見し、全ての項目においてご利用者からの評価が上まっていた事を素直に嬉しく思います。
 尚一層ご利用者様にご満足頂けるよう、今後も創意工夫してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.6	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.4	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.8	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.2	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	3.6	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.4	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.2	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.4	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.2	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		8	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.4	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000353	デイサービスセンター春田

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

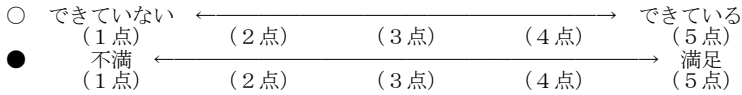
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

（上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢）

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	30 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	42.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価では、20項目中8項目が全体平均の数値に届かず、全体としても0.1ポイント平均に届かないという厳しい結果をいただきました。中でも毎回ユーザー評価の度にご指摘を受ける契約時の説明や苦情窓口の説明については、契約時から長年経ってしまい内容が不明確となっている可能性があるため、再度契約内容や苦情窓口の冊子を配るなどして再度内容の周知を図って生きたいと思っております。また、より一層利用者様からの声を吸い上げてサービスの質を向上するためにも、話しやすい雰囲気のある何でも相談できるデイサービスを提供することにより、来年度は全ての項目において平均点以上を取るよういたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.5	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.5	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.4	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.5	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.5	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.4	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.5	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000932	オーネスト戸田川指定通所介護事業所

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.2	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	3.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	有り	無し
実施率	0 %	32 %	5 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	有り	無し
実施率(予防)	90 %	0 %	10 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

五感で楽しくという目標を掲げ、当事業所は取り組んでいます。その一つであるお食事に力を入れており、専属の栄養士と相談をしながら、おやつや昼食作り、すき焼きや味噌煮込みをご利用様へ個々にお鍋で提供する等を毎月行わせて頂き、好評や満足のお声が聞かれています。今後もお食事のご要望等には積極的に関わっていきます。また、7月より柔道整復師（あんま師の資格を持ったスタッフ）が機能訓練やマッサージを行い、それを楽しみに来られるご利用様も増えており、ご利用様の機能の向上や自立支援に向けたサービスにも努めております。今後もご利用様の笑顔や喜びが得られるようにサービスの向上に努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		9.3	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.2	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.5	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.7	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.6	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.8	9
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.6	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.5	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		9.3	3

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001666	グリーンリーデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.8	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	85 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の調査を通じての問題点として①契約時の苦情申立先と個人情報に関する同意について、十分でないとのご意見が3名ほど見えましたので、今後分かりやすく丁寧に対応させて頂きたいと思えます。②リハビリ内容について評価3の方が4名ほど見えたので今後しっかりと説明して取り組んで頂けるよう努力していきたいと思えます。最後に意識の差について、私どもと何点か違いがあったので、送迎や利用料説明についても徹底していきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.5	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.8	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.4	9
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		6.5	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.3	10
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		14.1	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.2	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	2.2	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.9	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	9.8	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	1.1	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.3	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001773	デイサービスセンター歌音

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	3.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	3.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

送迎時の対応等を再度見直し、ご家族様に安心して頂けるよう努めていきたいと思っております。
お昼の献立につきましては、月末に翌1ヶ月の献立を連絡帳に挟むようにさせていただきます。
デイサービス利用時のご様子で変化等があった場合には、連絡帳に記入することに加え、ご家族様に口頭で報告していく事を徹底していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	3.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		15.7	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.8	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.9	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.8	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	2	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.8	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		9.8	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001856	かいせいデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	62. %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	21. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	49.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

事業者と利用者の意識の差では、事業所が重要と考えている課題が、利用者のニーズに必ずしも沿っていない事が分かりました。又、ユーザー評価については、平均値を上回ったものの、苦情相談窓口や施設内の衛生面について低評価だった為、契約時の説明やハード面の整備を積極的に行っていきたくと思います。今後も定期的に評価事業に参加することで満足度の高いサービスを提供できるよう対応していきたくと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.1	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		1.1	13
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.3	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.6	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.1	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.6	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.5	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.9	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.5	6
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		14.9	1

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001930	デイサービス くすの木

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.9	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	62 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価の結果を受けまして 全職員でこの結果について話し合いを致しました。自分たちに今足りないものは何なのか、利用者様ご家族様が求めていらっしゃるものは何なのかをじっくりと考え、これから努力すべき方向がはっきりと確認できました。ご協力いただきました利用者様ご家族様に感謝いたします。今後は 今まで以上に利用者様お一人お一人が楽しいんでいただけるプログラムを充実させてまいります。利用者様はもちろんご家族様にも喜んでいただけるデイサービスを目指して努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	4.3	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.7	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.4	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.4	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.4	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.9	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.4	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.9	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	5	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	3.6	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371002136	ニチイケアセンター中川

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	3.8	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	3.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	3.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	3.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	0.04 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	0.3 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

- 問1：ご本人ご家族に契約書・重要事項説明書の十分な説明時間をいただき、質疑応答しながら解説する
 問2：重要事項説明書の説明の際に、質疑応答しながら詳しく解説することとする
 問3：重要事項説明書の説明の際に、質疑応答しながら詳しく解説することとする

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	3.9	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.8	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.9	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.9	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.8	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.8	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.7	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	0	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.9	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371002623	リハビリデイサービスやすらぎ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.8	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.6	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.7	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.5	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回も利用者様方から平均して自己評価よりも高い評価をしていただきスタッフ皆感謝しております。今後も利用者様が不安なく安心して体力づくりができる環境作りを事業所全体で考え実行していきたいと思っております。送迎中の会話についてのご指摘につきましては、利用者様を安全にお送りすることが第一であるために集中し会話不足になり利用者様にお気を使わせてしまったことについてはスタッフ一同で考え運転に集中することはもちろんですが車内の雰囲気も大切であることを気づかせていただき今後実践させていただきます。と思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0.7	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	9.4	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	10.9	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	6.5	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.8	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.6	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.3	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.8	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.9	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.6	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.7	13
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.1	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371003027	オーネスト千の音指定通所介護事業所

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.6	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.3	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.2	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7.4	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.3	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.5	13
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.5	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.9	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5.9	8
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.8	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	8.8	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.4	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	17.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.8	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.5	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.4	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時の説明方法を見直し、個人情報の説明等をわかりやすくしていきたいと思えます。
利用者様ご家族様との連携をすすめ、苦情や不満への対応をスムーズに行えるよう、取り組んでいきます。
個別計画書の説明方法を見直し、通所内容や計画が、わかりやすいように取り組んでいきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.1	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.4	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.4	11
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		6.8	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.5	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.5	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.4	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.7	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.4	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.2	5
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.3	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	3.4	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100302	なごやかハウス野跡デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.2	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.3	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	3.9	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	3.9	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.6	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	3.8	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	88 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	38 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様から貴重なご意見をいただきありがとうございます。自己評価に比べご利用者様からは高い評価を頂きましたが、評価項目を精査し今後平均以上の評価を頂くことが出来るよう努力いたします。デイサービスを選んで頂く上で大切な点としまして、ご利用者様との相違が少なかったことを嬉しく思います。利用料金につきましては、来年度も介護報酬改正があり皆様には更にご負担をおかけすることになってしまいます。ご利用料金に見合ったサービスを提供出来ますように、更なる業務改善を実施いたします。大人数の事業所ですが、全職員がご利用者様一人一人に寄り添ったサービスを提供できるように致します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.4	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.5	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.1	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	12.6	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	11.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	1.1	13
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.6	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100328	津金の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	10 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

問17について、センター側と利用者様で評価に少し差がありましたので、これまで以上により良いサービス提供に努め、効果的なサービスとなるようにしていきたいと思えます。
今後も在宅生活継続の為、生活リハビリを中心にサービス提供をさせていただきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.3	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.3	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.3	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.3	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.6	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.7	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	12.9	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.5	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16.1	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100336	正徳の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.6	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.6	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	49.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約書や重要事項説明書、苦情受付窓口、個人情報取扱についてなど、丁寧に説明する必要がある。
 言葉使いや態度、身だしなみなど、より良くしていかなければならない。
 介護者や家族の抱えている悩みを相談してもらえ関係を築かなければならない。
 利用者の要望に応えることができるように、傾聴・工夫・自己啓発が必要。
 多数の事業所が出来ている現在、利用者に満足していただけるサービスを提供できなければならない。
 スタッフの対応に安心感・信頼感を持っていただくことが何よりも大事。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0.7	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.3	7
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.9	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.1	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.4	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.1	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.4	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.9	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.5	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.2	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.5	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.4	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100351	デイサービスセンター南陽

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	3.8	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	10 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	50	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	31	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	62 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様からは、概ね好意的な評価を頂戴しており、評点もユーザー評価が自己評価を上回っている項目が多い中、感染症予防に関する衛生面への取組がユーザーに届いていない状況、個別機能訓練については事業者、ユーザーともに認識が低いことが見て取れました。

今後は地域包括ケアシステムの一翼を担う事業所としての自覚を新たにし、基本介護サービスと健康管理の更なる修練とともに、安心安全なサービス提供に欠かせない感染症予防対策等の発信、在宅生活を一日でも長く継続できるよう個別機能訓練メニューの充実を目指す所存です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.1	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.1	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.1	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.5	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.8	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.2	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.7	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.1	7

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100427	なごやかハウス丸池デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

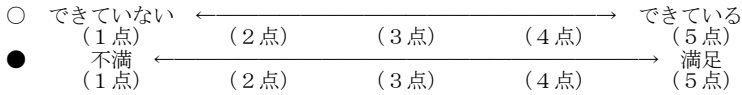
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	20 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	38.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価で「できていない」に結果が挙がった項目が2項目あり、まず問7の計画書がサービスに反映されているか？について、評価を行う際や担当者会議時にご利用者様やご家族様のニーズの再確認を行い、サービスに反映していく。他の職員にも会議等でサービス内容について伝達を行い、全職員が共通認識でサービスに取り組みサービス意識を高めていく。問12の感染予防策や衛生面への配慮については、タオルの取り扱いに配慮したり、トイレを清潔に、汚れたら随時清掃して気持ちよくご使用頂ける様努めます。感染予防策については、季節のお便りで自施設での取り組みを伝え、アピールしていく。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.4	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.3	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.9	5
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	13.2	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.8	13
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.4	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.3	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.9	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100468	港区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	7.4 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 無し	口腔機能向上 有り	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

アンケートにご協力いただいた皆様、貴重なご意見をありがとうございました。特に自由記載欄には、本会デイサービスへの感謝の言葉を多数いただき、職員一同の励みとなりました。

昨年度より本会においては、個別機能訓練加算の算定はしておりませんが、レクリエーションや年間行事の中に個別機能訓練の要素を取り入れ、利用される方が無理なく参加できるようにと心がけております。また、セラバンドやバランスボール、民謡体操、転倒予防体操なども実施し、お客様の心身の機能維持・向上に努めているところでございます。これらの取り組みが、より一層充実したものとなるよう努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.7	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	5.4	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0.9	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.6	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.1	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.7	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.4	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.3	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.3	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.9	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100476	ラ・プラスデイサービスセンター竜宮

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.3	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	94 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様・ご家族様から貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。
 評価内容を精査、検討し、改善に努めて参ります。お食事の味付や食べやすさなどにつきましても、アンケートなどを取らせていただき、ご利用者様・ご家族様のご要望に的確に応えられますように努めて参ります。
 ご利用者様のご自分らしさ・魅力により輝いていただき、感動・感激をしていただけますよう職員一丸となって更なるスキルアップを図り、取り組んで参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	6.2	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.2	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.3	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.6	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.7	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.1	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.4	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.9	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.5	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200268	デイサービスセンター大生

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し	無し
実施率	61. %	44 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	87. %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

事故防止について、備品が壊れていないか、全職員で毎日の安全点検を必ず行います。また、弱くなっている部分がないか消耗する前に気づき新しい物に交換します。さらに、利用者様の体調・お身体の状態に合わせて危険がないかをより考察し、座っている姿勢は良いか、立ち上がりには2人介助が必要かなど安全面への配慮を徹底して、安心・安全に過ごして頂けるよう介助します。そして、利用者様の心の支えとなるような精神面へのケア訴えて頂く前に気づくサービス、「今日来て良かった。また来たい。」と思っ頂けるようなおもてなしが出来るように努めます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.7	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.1	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5.5	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		10	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.6	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.7	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.3	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5.5	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.8	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.6	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200342	デイサービスセンターはるかぜ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.7	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.9	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.7	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.7	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.6	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	93 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者本人様への契約時の説明が不十分であることがわかりましたので、ご家族様を含めて、分かり易い説明を心掛けて、安心してご利用いただけるようにしていきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.1	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		1.8	13
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.1	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.4	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.6	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.6	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.5	10
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.5	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.6	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.3	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200367	なごやかハウス三条デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今年度もユーザー評価事業にご協力いただき、ありがとうございました。ご利用者様から、自己評価より高い評価をいただいた事を職員一同感謝しております。自由記載欄、ご意見、ご感想欄に、ご利用者様やご家族様より貴重なコメントをいただきましたので、それらの意見を真摯に受け止め、改善に取り組みさせていただきます。これからも、どんな事でもご利用者様や、ご家族様より意見をいただき、皆様に、安心して楽しく通所していただけますよう、より一層、サービスの質の向上に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	8.9	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.6	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.1	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.8	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.2	12
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.6	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.7	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		7.3	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.2	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200383	南区デイサービスセンターひまわり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	2	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	23 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	有り	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0.9 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	39.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

私ども、南区デイサービスセンターひまわりでは、契約のサインを頂く時には、詳しく、わかりやすく説明をするように心がけ、お客様が納得してサインをして頂けるよう努めてまいります。
苦情につきましてもそれを受け止め、問題点を改善する良いチャンスととらえて素早く行動し、お客様やご家族様にも喜んで頂けるよう対応してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	1.4	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.2	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.9	5
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.6	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.9	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.3	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		6.9	5
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.9	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.2	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.8	12
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.7	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.9	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.2	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.8	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200797	デイサービス道

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

- ・レクリエーションの内容だけでなく、参加している様子も家族に伝えられるような事を連絡帳に書いていく。
- ・デイでの出来事で家族に知らせておきたい事は、送っていった職員が伝えられるように、メモに詳細を書き、担当の職員に渡す。
- ・言葉づかいや態度など良くないと思う時は、気がついた時に話し合うようにする。
- ・トイレ使用中でもカーテンや扉を開けてしまう利用者様もいるので「使用中」の札を下げたりして気をつける

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.3	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.2	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1.7	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.2	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		13.8	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.4	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.9	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.3	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.6	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10.3	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.1	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.4	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.7	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201084	ハートデイサービス桜

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.9	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	35.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

問1に対して 味付けの面で日々改善し、皆様の口に合うよう努力していきます。
 問14に対して 1日を楽しく過ごして頂ける様配慮し、席を用意していますが、まだご不満の声があることがわかり、お一人お一人の意向を伺い居心地のいい場を提供できる様努力します。
 問15に対して 評価を行った結果をご本人・ご家族にわかりやすく説明できる様努力します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.3	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.3	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.6	15
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.1	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	9.4	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.9	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.1	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.7	13
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	7.9	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		7.1	5
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	6.3	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201373	リハビリデイサービス いもと

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.6	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.5	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

リハビリデイサービス いもとでできることを最大限活用して努めていきたいと思えます。
利用者様から満足して頂けるサービスを心掛けていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.2	12
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.2	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.4	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	12.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.4	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.3	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.7	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	15.1	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	6.5	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		1.1	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.4	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.6	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201472	デイサービス 庵

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 有り	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	0 %	10 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

毎回、評価事業に参加させていただき、緊張感を持って大切な利用者様へのサービス向上に努めてまいります。ご要望の日・祝日営業に関しては、来年度の課題とさせていただき、ご利用者様、ご家族様の希望に沿うよう検討させていただきます。特に点数の低かった、問2については初回面談時の実施方法について見直しを行っていきます。わかりやすい言葉でご説明ができるよう改善していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.4	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		8.6	4
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.6	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.7	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.4	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.3	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.6	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.1	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	7.1	7
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.4	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201514	デイサービス宝南

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

自己評価に比べてユーザー評価は全般的には上回った結果を受けありがたく思います。
少数意見として、低評価だった、苦情窓口、守秘義務の説明については印象が残るよう工夫して説明していきます。自立支援についてやアクティビティの充実については真摯に受け止め改善を図っていきたく思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.6	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.2	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.6	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.2	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.1	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.9	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.8	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	15.3	1
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.9	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.3	4
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	4.2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.4	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371202090	機能回復センター ライフアップ いもと

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	69.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

たくさんのご感想やご意見ありがとうございます。
 少しずつになるとは思いますが、利用者様が満足していただけるように努めていきます。
 もう少し個々での運動プログラム等をわかりやすく行いたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.1	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.1	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.1	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.1	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.1	8
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	17.2	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		15.2	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	13
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.1	3
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		7.1	7

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371202124	デイサービスのんびり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	72 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	94.4 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

調査結果をみて最初に思いついたのは、2002年設立理念「のんびりの5つの心」である。5つの心は、もったいない、てまひま、おもしろい、わいわいがやがや、いいとこしがし。今回の調査で感じさせられたのは、てまひまである。特に「利用者ご本人、ご家族、ケアマネとの連携」、「デイでの食事」、「感染予防、衛生面」での評価を見ると、「きめ細かなてまひまかけた対応」がおろそかになってはいないか。「慣れ」が、配慮不足を引き起こしてはいないか。「利用者の声なき声に耳を傾ける」あるいは、わずかな時間しか寄り添えない限界を自覚できているか。など教えられる点多である。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.2	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.1	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.9	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.4	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.7	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.5	11
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.2	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.6	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.9	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	4.7	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.1	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		8.2	5
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.5	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300241	ユートピア第2つくもデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.2	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	3.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し	無し
実施率	84 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価にご協力頂きましたご利用者様に、まずは感謝申し上げます。
 楽しみ、笑顔、安心、友達等、暖かい励ましを頂くと同時に、不満、不安、危険等のご指摘頂いた全てのご意見について、全スタッフで真摯に受け止め共通認識として取り組んで参ります。
 これからもひとりひとりが、介護のプロとして、ご利用者様・ご家族様が安心して利用して頂けるよう今まで以上に精進して参ります。大変貴重な機会を頂き本当にありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.5	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.6	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.3	6
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	■	3.9	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.3	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.3	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.3	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.4	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.6	15
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.5	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.9	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300282	第二尾張荘デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回、皆様から多くご要望が寄せられた「機能訓練（リハビリ）」については、当事業所の看護師による他施設での研修や、職員間での学習会などを通して、これから準備を進めていきたいと思っております。具体的には、26年度につきましては加算なしでリハビリを実施する方向で計画を立てております。

また、ユーザー評価などで頂いた皆様からのご意見に対する具体的な改善策については、ご高齢の方々にも「見やすく、分かりやすく」ご覧いただけるように、掲示の方法を改めていきたいと考えています。その中で職員からの一方通行ではなく、皆様と共に歩んでいけるデイサービスセンターを目指していく所存です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.9	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.9	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.9	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.9	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.9	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.8	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	6.9	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.9	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.7	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.9	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300357	社会福祉法人名古屋市守山区社会福祉協議会デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.3	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.1	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	3.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	96 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	24	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	29.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	116.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約書などの説明を分かりやすい言葉でゆっくり説明し、分からない部分の質問など聞き納得してもらえる様していきたいと思います。プライバシーや身体機能に対しての配慮も今まで以上に気をつける様にスタッフみんなが今までの振り返り、できていない部分を見直し対応をしていきたいと思います。利用者さんの居心地のよいデイサービスになる様に努力していきたいと思っています。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.9	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.9	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.4	10
5 ○個人情報絶対に外にももらさないこと。 ●個人情報絶対に外にももらさないこと。	■	5.2	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.9	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.9	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.2	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.4	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300365	天子田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	無し	無し	無し	無し
	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	7.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回ユーザー様から頂いた貴重なご意見について、ご家族様とのコミュニケーションを通して情報を交換すると共に、職員間で改善に向けた話し合いを持ち、これまで以上に周知徹底を図りたいと思います。また個別の御意見として、当施設の自動販売機利用にあたり、施設での金銭管理を希望される方につきましては、ご本人と御家族双方の意向を踏まえながら対応させていただきます。お食事に関しては、麺類のスープ量などのご意見について、ご利用者様が楽しみにされていることでもあり、業者との話し合いを持ちつつ、今一度検討し対応させていただきます。上記以外の個別のご意見に関しましても別途個別に対応し改善を図っていく所存です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	3.2	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	9.5	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	15
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.7	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.8	8
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.7	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.4	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300373	デイサービスセンター建国ビハラー

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.5	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.2	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	3.9	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.1	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	64 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	35	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	77.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

自己評価とユーザー評価の順位で、多少のズレが発生している点については職員が事実を受け止め、原因を話し合い改善への意識を共有して行きたいと思えます。高く評価して頂いた点についても、さらなる向上を目指して行きます。事業所内のマニュアルの見直しや、ご家族様やケアマネ様との十分な連携もとって行きます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		7.6	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.7	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.1	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	2.2	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	8.7	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.4	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.7	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.1	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.3	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300381	瀬古マザー園デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.3	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.5	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	35 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	22 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様、ご家族様からのご意見において、受付（事務所職員）の対応の不備をご指摘頂きました。ご利用者様、ご家族様が不快な思いをされてしまった事を深く反省し、事務所職員の対応方法の改善を図っていきます。また、個別の計画に基づいた機能訓練の内容や効果についての説明においては、十分にご理解頂き、同意書等にサインを頂く様に心がけてまいりましたが不十分であるとの結果になりました。再度、説明方法を検討し、ご利用者様、ご家族様に分かりやすい説明と、ご理解いただけるまでゆっくり確認しながら説明させて頂き、より効果のあるサービスが提供できるように努めます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.4	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.6	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.8	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.8	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.9	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.3	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.5	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	15.6	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.9	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.5	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.7	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371301785	デイサービスセンターつくも

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	10 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

まずは評価にご協力を頂きましたご利用者様に感謝申し上げます。
 いただいたご意見を真摯に受け止め更なるサービス良化に努めてまいります。
 利用者様の多様化に伴い日々のクラブ活動の内容をさらに幅広く展開するの必要を感じています。
 ご希望のお声に沿った活動を実施しておりますが、ご発言のない方のご要望にもお応えできるように、
 活動内容の種類を増加させるなど、お一人お一人に合ったデイサービスを今後も実施してまいります。
 今後ともよろしくお願い申し上げます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		8.9	4
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.8	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.2	11
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.8	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.7	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	4.8	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.2	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	16.1	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.6	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371302452	きとうクリニック トレーニング クラブ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

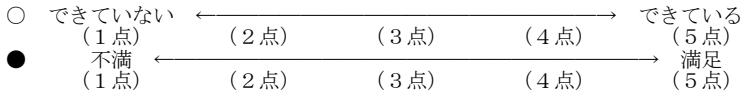
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

（上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢）

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

問題点を精査し今後のサービス向上に向けて取り組んでいきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.2	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.6	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.2	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.7	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.6	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.1	12
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.8	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.1	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.2	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	12.3	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.3	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		9.2	5

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400272	緑生苑デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.8	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.8	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.7	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	4	4.5	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.7	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.1	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.6	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.9	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	66.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約の際には苦情受付窓口について一つ一つ分かりやすい説明に努めるとともに、定期的に利用者様へ周知するように努めます。早朝や夜間帯の営業に関しまして検討はしておりますが、人員配置が難しい状況ですので時期を見て対応していきたいと思っております。利用者様に高い評価をしていただいている項目については、日々のサービスを大切に行っていき、さらに満足して頂けるように努力していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.3	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.3	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.4	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.2	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.3	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.6	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.6	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.3	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		9.5	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	3.2	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400298	オーネスト鳴海指定通所介護事業所

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価		
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均	
問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.7	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.8	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.8	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.6	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 有り	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果では、ユーザーからのコメント欄にて皆様からの要望や、家族の思いを記入して頂き、何を求めているかが、具体的に認識できました。このご意見を参考にさせていただき、質の高いサービス提供ができるよう職員の資質向上や意識改革を図りご要望に沿えるよう一層努力して参ります。
また、たくさんの感謝のお言葉も頂きました。皆様が楽しく生き活きと活動でき、居心地よく過ごしていただけるデイサービス作りに今後も取り組んで参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.5	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		0	15
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.5	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	9.1	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.3	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.5	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	10.4	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.9	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.3	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.2	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		9.1	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400330	なごやかハウス滝ノ水デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.7	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.3	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基いたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基いたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	43.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

この度はユーザー評価にご協力いただきましてありがとうございます。ご意見・ご感想の欄に安心、楽しみという言葉が多くあり、大変嬉しく思います。また、レクリエーション、機能訓練に関しては音楽療法・機能訓練を兼ねた外出など貴重なご意見もいただきましたので、早速職員間で検討し取り入れてまいりたいと思います。ご利用者のみならず、ご家族にもご安心いただける介護サービスを今後も提供してまいりたいと存じますので、何卒よろしくお願いたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.8	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.1	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.7	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.6	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	3.2	13
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.7	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		4.8	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400348	デイサービスセンター浦里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.1	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.5	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.4	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.3	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.5	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.3	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.1	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回もユーザー評価に参加するにあたり、ご本人様やご家族様からたくさんの貴重なご意見、ご感想をいただきありがとうございました。昨年度の改善点に関して、今年は、重要事項説明書（苦情相談窓口等）や契約書の再説明をグループ別に行いました。また、ご家族様にはご案内文を添え、再読用をお渡しして、再読をお願いいたしました。今後も一年に1回その機会を作っていきたいと思っています。

自由記載欄でご意見をいただきました連絡帳の工夫やサービス内容の連絡、職員間の連携につきましては、更なる改善を行い、ご利用者様やご家族様に安心してご利用いただけるよう質の向上に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.2	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.2	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.7	12
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		7.4	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	6.2	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.6	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.9	10
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.2	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	9.9	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.9	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400355	楓林花の里デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.1	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	有り	有り
実施率	0 %	4 %	2 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 無し	生活機能向上 有り	口腔機能向上 有り	栄養マネジメント 有り
実施率(予防)	0 %	5 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	60	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	41	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	68.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

様々な意見をいただき、ありがとうございます。
アンケートの結果から、利用者様と、ゆっくりとお話をする時間が不足していると感じております。
職員が、業務中心にならず、利用者様のお話や意見に、じっくりと耳を傾けるように努め、利用者様が気軽に相談できるような雰囲気の施設づくりをしていきます。
送迎の時間は、お伝えしていた時間の目安よりも大幅に変わる場合は、外でお待たせすることがないように、連絡を行うように、職員一同で気を付けていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.6	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.2	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.4	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.8	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.5	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.4	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.5	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400868	デイサロン猩猩

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.9	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.8	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.9	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.6	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.6	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	4.4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.8	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	14	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	64.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2.5	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.5	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.5	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.5	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	5	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.5	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	20	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.5	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		12.5	3
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371401528	有松デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.5	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.3	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.9	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	25 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	56.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様同士が笑顔で過ごせ、穏やかにお話ができるようご利用者様の様子を踏まえたうえで座席配置に配慮を行っていきたく思います。また現状のサービスにとどまることなくご利用者様のニーズに答えられるように日々改善の努力を行ってまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.6	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.9	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.2	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1.1	15
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.8	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.2	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.7	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.4	9
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		11	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	3.3	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.4	9

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371401825	デイサービスセンター相川

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.1	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	3.9	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	2	4	4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.2	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	3.9	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	3.9	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.9	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.6	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.1	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.9	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	93 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価結果を踏まえた改善に向けての方策と致しましては、まず①サービス内容について不安や苦情を申し出た際の対応方法の仕方が挙げられました。この件に対し、日々のサービスの中で常に寄り添い会話ができる雰囲気作りを行っていきます。次に②送迎時間や安全面での気配りをどうするかという点です。送迎時間が遅れそうな時は、必ず連絡を入れ、本日のルート内容を全職員が理解する等、再度分かりやすく見直していきます。③事業所からのサービス全般について満足しているかの評価が低かった為、再度内容の練り直しを検討していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		10.5	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.1	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.4	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.1	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.2	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.3	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.4	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		6.3	8
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.4	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.5	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.8	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.1	15
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.2	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402112	縁屋 小坂

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.7	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	5	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	5	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.3	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.8	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	3.7	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	3.7	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.5	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.3	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	26.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

送迎に関しましてはご利用様の安全を第一に考え対応していきます
 ご利用者様が安心してご利用でき、ご家族様が信頼して頂ける事の出来る事業所にしていきます
 ご利用者様のニーズを把握し、ご利用者様、ご家族様のご意向に添える事業所にしていきます

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		20	1
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		5	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		15	2
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		5	7
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	10
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402278	愛光リハビリテーションデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.2	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	3.9	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.9	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施率(予防)	有り	無し	無し	無し
	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	40	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	39	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	97.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

通所介護事業はご利用者様およびご家族様との信頼関係の上に成り立つ事業であります。今後もサービス提供を行う上で、利用者様、ご家族様に対し提供内容等の説明を丁寧に行い安心してご利用いただける様、職員一同、介護技術の向上・サービス内容の向上を図り、サービスの提供を行います。またケアマネジャーとの連携も密にし、利用者様一人一人にあったサービス提供を行ってまいります。医療機関同様のリハビリテーションを提供する当デイサービスの特徴を生かし、利用者様の身体機能・ADLの維持・向上に貢献したいと考えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.4	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.2	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.4	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.5	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.1	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.6	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.3	13
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		9.9	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.8	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	12.2	2

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402567	デイサービスセンター大高

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

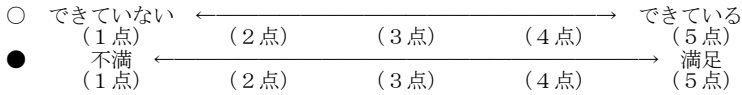
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.6	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.9	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.7	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.6	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

サービス（機能訓練）の内容、効果についての説明や実施状況について、利用者、家族に伝える方法を見直す必要があると思いました。
 利用時の連絡帳に加え、目標についてどうであったのかという総合的な評価を書面でわかりやすく伝わるものを考えていきたい。
 ご利用者同士の関係や車中の温度については、職員の配慮で改善できる部分があると思うので、目配りや状況に合わせた対応ができる様にケース検討で話し合う場を持ちレベルアップしていく。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10	2
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2	12
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	10	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	10	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402757	デイサービス エクサス みどり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

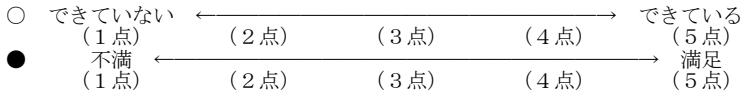
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.5	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.9	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.9	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.7	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.9	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.8	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.7	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.7	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.7	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	23	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	85.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	113 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約書等の内容が難解になりがちなため、十分にご納得いただけますようわかりやすく丁寧な説明をこころがけたいと思います。運動に特化したサービス提供をしてきましたが、利用者様のご意向を汲みレクリエーション等より楽しんで来所頂けますようサービスを充実させていきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		0	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.7	4
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.7	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.8	8
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.8	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.8	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	12
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.7	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	16.5	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	5.8	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	13
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.8	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500238	デイサービスセンター極楽苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.1	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	10 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	77	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	98.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	35	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	45.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見頂き、ありがとうございます。
 「楽しく利用できている」など良い意見もたくさん頂き嬉しく思います。スタッフの言葉使いや身だしなみ・応接態度など職員教育を徹底し、食事や入浴などの基本サービスの充実にも努めてまいります。
 レクリエーションやリハビリの充実へ向けても考えてまいりますと共に、皆様から頂くご意見ご要望にすばやく対応することを心がけ、今まで以上に安心して利用して頂けるよう努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		13.3	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.8	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5.1	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.8	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.4	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.4	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.5	13
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	3.8	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.9	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.4	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500303	デイサービスセンター平和が丘

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.2	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	4.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	2	3.8	4.7	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	73 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

概ね好意的評価をいただいたことに感謝いたしますが、1や2と回答された方がみえる設問があることは反省点です。個人情報の取扱については、どのような場合にケアマネジャーなどに伝達するかを実例をあげて説明する、機能訓練については、加算をいただいていない方にも通所介護計画書の説明をする際やサービス担当者会議場で説明するなど、わかりやすさの向上に努めてまいります。なお、自由記入欄にあった年末年始の営業を望むご意見は、まったくごもっともだと言えます。当事業所の現状では実現は極めて困難ですが、そのようなご意見があることは心に深く刻んでおきます。貴重なご意見ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	6.1	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.8	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.5	12
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.3	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.3	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0.9	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.7	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.6	4
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.2	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.2	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.2	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	13

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500311	デイサービスセンター猪高台

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.4	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.1	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	44.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価でご利用者様、ご家族様の評価が低い項目、不満に感じている項目については、直ちに業務内容を見直し、改善に取り組んでまいります。契約書や重要事項説明書、個人情報同意書などについては、より一層丁寧な説明を心がけ、ご理解いただけるように努めます。また送迎時間や安全面での気配りにつきましてもご利用者様をお待たせすることのないよう、予定時間の連絡、不意に遅れる際の連絡を徹底し、また、安全第一を心がけながら送迎業務を行ってまいります。今後も今回いただきました皆様のご意見を参考にしながら、より安心・信頼されるデイサービスとなるよう、職員一同サービスの向上に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.8	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.7	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.8	11
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.6	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.7	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.8	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	3.8	11
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.6	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.8	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	9.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1	15

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500337	デイサービスセンター名東パラダイス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

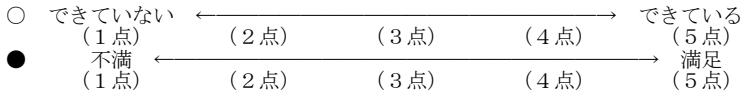
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。

(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)

なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.9	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.2	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	4	4.2	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.5	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	15 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

機能訓練に対しての評価が低いことに対して、今後、判り易いスケールを作って報告していくこととする。
自己評価の低かったマナーと清掃についてユーザー評価との整合はなかったが、今後の職員教育の課題とする。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.6	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.8	12
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.9	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.6	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.2	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.5	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.6	9
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.7	6
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.2	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.2	8
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.3	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.8	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500386	デイサービスセンター香南パラダイス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.5	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.2	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	49.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

概ね良い評価をいただきました。自由記載欄で貴重なご意見をいただくことができ、今後のサービスに生かしていきたいと思えます。食事内容や体操への要望については、早急に改善していきます。ケアマネとの業務について、両面からのご意見がありました。いい面は活かし、悪い面は改善していけるような体制をつくり、ご利用者からの信頼にこたえられるよう努力していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.1	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.2	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.2	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.2	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.3	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.3	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.2	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.1	12
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.4	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.5	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.2	9
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500634	さくらデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.2	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.2	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.3	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.2	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.3	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.3	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	29.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

多くの評価をいただきましてありがとうございます。
 ご家族との信頼関係で成り立っていることを改めまして実感させていただきました。送迎時間に関して指摘を頂きました。時間をできるだけ守ると共に御利用者様・ご家族の生活に配慮した対応に今後ともできることを考えてまいります。認知症への対応・対策についても今以上の対応をスタッフ間で話し合っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.6	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.2	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.6	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.6	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.6	8
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.6	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.1	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.3	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.3	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	12.1	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.9	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		2.4	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		11.3	4

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500683	リハピネス梅森坂

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	3.5	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.1	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	3.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.7	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	3.9	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	3.9	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	3.9	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	3.7	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.9	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	3.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	3.9	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	3.7	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.8	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し	無し
実施率	10 %	99 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	18.4 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価結果を真摯に受け止め、改善に取り組んで参ります。
また、サービス内容を定期的に見直し、サービスの充実を図ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間22として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.1	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.2	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1	14
5 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		7.2	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.2	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.2	9
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.1	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.2	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.2	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.3	4
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.3	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。	■	1	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	12.4	2

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371501863	リハピネス名東

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.5	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.7	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.1	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.2	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.2	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	*	3.8	*	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.2	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
実施の有無(予防)	運動器機能向上 有り	生活機能向上 無し	口腔機能向上 無し	栄養マネジメント 無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

事業者が考えている以上にユーザーは利用者どうしの人間関係に重要性を感じているという結果となった。また運動中も利用者同士で声を掛け合ってはどうかとの意見も聞かれた。今後は今まで以上に利用者どうしの人間関係には注意を払いたい。

運動内容に関してマンネリしない様にとの意見が聞かれたが、運動方法や効果等を理解して頂きながら運動を楽しんでもらえる様に心掛けたい。契約書類・重要事項説明書の説明も一方的なものにならない様に、利用者や家族にも理解して頂ける様に心掛けたい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	6.9	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.6	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.6	11
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.8	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.8	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.2	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.6	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.5	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		13.8	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。	■	9.5	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.2	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.9	8

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371502234	デイサービス はぐくみ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.7	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4.7	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	5	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	5	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.8	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	5	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	5	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.8	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4.5	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	2	3.8	5	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	3.8	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	4	5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	4	4.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	10 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	9	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	69.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	44.4 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

小規模デイサービスを始めて2年が経ちました。基礎作りがまだまだできていませんし勉強会もなかなか行く事ができずに過ぎてしまいました。今後は時間を作りご利用者様ひとりひとりに細かな部分にまでケアをしていけるように基礎づくりをしていきたいとおもいます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0	13
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5	7
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		10	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		15	1
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5	7
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		10	3

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371502382	健康運動デイサービス MIYABI

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.8	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.8	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.8	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	3.8	4.8	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.9	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	3.9	*	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.7	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.7	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4.6	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	5	3.6	4.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	4.8	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4	4.8	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	5	3.8	4.9	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	10 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

特に契約時の説明等については、思う程の評価が得られず、いたらない部分があったと思われます。今後はご利用様が不安なくご契約が頂ける様、わかりやすく丁寧に説明する様努めて参ります。利用者様との意識の差では、スタッフに対する安心感、信頼感が1位となりました。私共も運営上重要な事の一つと感じておりますので、今後もご利用様が安心して快適にご利用頂ける様、また信頼を裏切らない様、スタッフ及び事業所全体の質の向上に努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.7	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.9	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.7	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.4	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.5	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.5	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.2	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		9	3
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0	14
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		0	14
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.6	10

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600194	八事苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.9	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.9	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.6	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.5	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.3	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.3	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し	無し
実施率	0 %	86 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	69.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価結果においては、ご利用者様ご家族様からの評価が事業者自己評価と比較して概ね良かったと思います。この結果に満足せずに、ご利用者様ご家族様にとってより良い生活を送る事ができるよう現状のサービス内容に創意工夫を凝らしながら日々努力していきたいと思っております。今後について、ご家族様とケアマネージャーとの連携を密にしなが、ご利用者様のご意見やご要望に関しては、ご意見箱を設置等を検討させていただく等ご利用者様とご希望等の声から真意をくみ取って取っていききたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4.8	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.8	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.9	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1	15
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.7	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.5	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	2.9	11
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13.5	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	6
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600236	デイサービスセンター大根

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.1	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.3	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.5	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.2	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.2	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.9	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	35.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

温かい励ましの言葉、細部に亘るご指摘を頂き、心より感謝しております。入浴がゆったり入れて、着替えを慌てることなく行いたいのご指摘を頂きました。皆様が入浴を楽しみに来てくださっているのに慌てさせてしまい申し訳ありませんでした。今後は、入浴時間の延長・職員の配置変更等を行い、皆様がゆったりと入浴を楽しんで頂けるように努めます。ご指摘を真摯に受け止め、今後より一層サービスの質の向上に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.2	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.8	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		12	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		8.4	6
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.8	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		14.5	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.2	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	7.2	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6	9
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	9.6	5
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.6	11
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600251	デイサービスセンター高坂苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	4	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.1	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.3	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	2	3.6	3.6	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	4	4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	28.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

守秘義務の説明がわかりにくかった様なので丁寧に話をさせて頂くよう改善していきます。
機能訓練は加算をとっておりませんが、機械も充実しているので説明を加え機能向上出来るようにしていきます

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		5.6	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.6	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	4.6	9
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.9	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.6	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.2	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12	3
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	6.5	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.3	5
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	13	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.9	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.7	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600434	ニチイケアセンター元八事

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価
自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	4.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.6	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	4	4	4.6	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.3	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.5	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.5	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	3.8	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.5	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.4	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	8.8 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	32	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	81.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご指摘のありました職員の質の向上と均一化につきましては、管理者たる私自身の研鑽は当然のこと、全体・個別のミーティングを行い、介護技術など職員の教育に尽力してまいります。
また、社会人としても恥じる事のない立ち居振る舞いが出来るようマナーについても指導致します。
永らく御愛顧いただいている方々の信頼も損ねぬよう、また、より良いサービス提供が出来るよう、職員一同、一層気を引き締めて日々の業務に望んで参ります。
どうぞ宜しくお願い致します。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		6.8	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.9	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.9	13
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	6.8	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.8	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.8	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	11
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.7	2
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	8.7	5
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.7	3
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10.7	3
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.9	13
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	11

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600749	あすなろデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	4.2	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4	4.7	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.7	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.8	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	4	4.1	4.8	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.7	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	4	4.2	4.8	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4.3	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	4.1	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	5.6 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果をふまえ、ご利用様・ご家族様からの意見を取り入れていきたい。
アンケート結果ではそこまで差異はないが、今後もよりいっそう安心して来て頂ける様努力していく。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.9	15
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.7	4
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	10.6	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.8	7
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.8	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.9	14
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.7	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	12.5	2
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.8	10
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		5.8	7
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.4	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	12

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600962	デイサービスライフケア久方

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

なっています。
問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
自社結果	全体平均	自社結果	全体平均

問1	○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.6	4.2
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4	3.3	3.9
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.7	4.2
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	3.6	4.6
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4	4.5
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	3.9	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.1	4.5
問9	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.2	4.6
問10	○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4	4.3
問11	○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.4
問12	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13	○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4	4.1	4.4
問14	○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	3.9	4.4
問15	○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	3.2	4
問16	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	4	3.8	4	4.3
問17	○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	3.6	4.3
問19	○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.5	4.2
問20	○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	3.7	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	2.9 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	有り	無し
実施率(予防)	90 %	0 %	10 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	38 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

「私にもまだまだできることがある」「家族に迷惑かけたくない」という自信、生きがいにつながるよう自立支援型のデイサービスとして頑張っております。一日の過ごし方をご自分の意思で選択し組み立てていただけるようになっております。ご自分で決めかねる方にはコンシェルジュという見守りスタッフがお一人ずつ利用者様の好みやニーズに合わせて一緒に考え組立させていただいております。施設内の姿をご家族様にもお伝えたく時折写真を撮らせていただき連絡帳にてお渡ししています。喫茶こもれびというカウンターもごございますので気軽に足を運んでいただきお父様、お母様の様子を見ていただけたらと思います。今後とも努力していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		10.1	3
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.8	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.1	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.3	11
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.9	13
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.8	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	5
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	15
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.7	5
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.2	7
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.3	11
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	11.6	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		5.8	8
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.4	14

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371601283	デイサービス しらゆり

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.8	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4	3.5	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.4	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.4	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4	4.4	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	3.8	3.9	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.1	3.9	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	5	4	4.4	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.5	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.1	4	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	5	4.1	4.1	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4	4.1	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	5	4.2	4	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	4	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	5	3.8	3.7	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.2	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4	3.8	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4	3.5	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し	無し
実施率	10 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	10 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	24	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	75 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

問題点を真摯に受け止め前進していく。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2.2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.7	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	0	14
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	3.3	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	13.3	1
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.3	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.3	10
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10	4
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	8.3	6
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.3	6
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10	4
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.7	2
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		1.7	12
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.3	6

平成25年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371601440	デイサービスセンター ビハーラ天白

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と
なっています。

問1～20の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) → できている (5点)
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) → 満足 (5点)

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明は、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか？ ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか？ ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4	3.9	3.9
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか？ ●あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応していますか？ ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.6
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか？ ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか？ ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4	4.6	4.5
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所介護計画や実際のサービス内容に活かしていますか？ ●担当者に伝えたご本人の趣向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整はとれていますか？ ●ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.1	4.6	4.5
問9 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか？ ●送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での心配りがなされていますか？	3	4	4.7	4.6
問10 ○食事は、「献立・味付け・食べやすさ」などに満足していただけていますか？ ●食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.7	4.3
問11 ○トイレ介助や入浴介助の際、職員はプライバシーや身体機能に配慮した対応ができていますか？ ●トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.4
問12 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか？ ●施設の感染予防対策や衛生面の取り組みに安心を感じますか？	3	4.1	4.6	4.3
問13 ○事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？ ●事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4	4.4	4.4
問14 ○座席や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか？ ●座席や他のご利用者との人間関係について、心配りや調整がなされていますか？	3	4.2	4.6	4.4
問15 ○個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について、説明していますか？ ●個別の計画に基づいた機能訓練（リハビリテーション）の内容や効果について説明を受けていますか？	3	3.6	4	4
問16 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか？ ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか？	3	3.8	4.7	4.3
問17 ○利用者にとって、通所介護（デイサービス）の利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていると思いますか？ ●通所介護（デイサービス）は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.7	4.5
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか？または、今後計画をしていますか？ ●利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援の考え方に基づいたサービス提供を行っていますか？ ●事業者から自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4	4.5	4.2
問20 ○利用者の方々は、提供されているサービス全般に満足されていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.4

●事業者からのサービス全般について満足していますか？

加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算Ⅰ	個別機能訓練加算Ⅱ	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %	0 %
	運動器機能向上	生活機能向上	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無(予防)	無し	無し	無し	無し
実施率(予防)	0 %	0 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	42.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様より温かいお言葉をたくさん頂き感謝しております。ご意見の中に早朝、延長時の料金についてご意見を頂きましたが、当施設は緊急時のみの対応とさせて頂いており、定期的な早朝、延長ご利用の対応はしておりません。今のところ定期的な早朝、延長料金の設定を考慮しておりませんので、ご理解いただきますよう宜しくお願い致します。今後ともご利用様に喜んで頂けるようサービスの向上に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で重要だと思うものを5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること。 ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。		4	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること。 ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.3	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.8	10
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。 ●個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.2	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。 ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.1	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.6	9
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.4	13
9 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること。 ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.5	7
10 ○利用者どうしの人間関係が良いこと。 ●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	9.7	3
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。 ●いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.5	7
12 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。 ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	14.5	2
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。 ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
14 ○認知症の方へのケアが充実していること。 ●認知症の方へのケアが充実していること。		8.1	4
15 ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。 ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.6	14