

平成26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	千種区在宅サービスセンター

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	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？	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	3.9	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	4.2	4.5
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	3.8	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	3.9	4.4
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	4.2	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？	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	3	3.8	3.2	4.1
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	3.9	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	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	3.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	0 %	32 %	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 %	5 %	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	44.8 %	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。

貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。これからも皆様の声に耳を傾け大切な時間を快適に過ごす事ができますよう心掛けてまいります。また、レクリエーションの内容・職員の対応・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。		6.4	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。		2.6	14
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。		5.1	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。	■	6.4	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。	■	9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.6	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。		6.4	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。		7.7	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。		6.4	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。	■	10.3	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。	■	10.3	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。		7.7	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。 ●機能訓練指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	13

平成26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	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	3.4	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	4.5
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	3.8	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	4.2	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？	3	3.8	4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	3.5	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	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	有り
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	78.9 %	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	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。

契約書や重要事項説明書を皆様に関わりやすく説明できるよう、改善していきます。それぞれの身体状況に応じて、今までよりも機能訓練の充実を図ります。ご利用者様への声掛けコミュニケーションをより大切にし、1日デイサービスで過ごして良かったと思っただけのようなきめ細かいサービスを提供するために、スタッフの接客研修などをとおして向上を図ります。送迎時間などもご利用者様やご家族様からの要望を把握し、できるだけお応えでき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。		6.5	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。		4.9	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.1	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.4	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。		8.1	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。		4.1	13
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。		0.8	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。		8.1	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。	■	5.7	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。	■	5.7	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。	■	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。		4.9	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。		4.9	10

平成26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	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	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	4.5
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	3.8	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	4.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.2	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	100 %	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	107.1 %	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。

この度の評価事業結果につきましては、基本設問20問のうち18問において、ご利用者様による評価が全体平均以上の評価をいただきましたことを大変光栄に存じます。個人情報取り扱いについてのご説明につきましては、全体平均をわずかに下回る評価となりましたので、今後はより一層丁寧な説明に努めてまいります。その他のすべての項目に関しましても引き続きご利用者様、ご家族様のご要望をよくお聞きして、それらにできる限りお応えしていくことで当事業所のサービス全般にご満足いただけるよう、全スタッフ一丸となって努めてまいりたいと思います。今後ともどうぞ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。		4.5	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。	■	6.3	7
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。		3.6	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。		4.5	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。	■	8.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.1	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。	■	5.4	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。		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。		8.9	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。	■	10.7	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。	■	17.9	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。		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。		6.3	7

平成26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	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	2.7	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	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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、平均的にはご満足いただいているようですが、さらに良質なサービスの提供に向け、ご利用者様個々の要望に答えることができる様、研修や勉強会を通じてスキルアップを図り、日々のケア提供の場面で活かせるよう職員一同努力し、満足度の向上に向けて取り組みます。

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。		2.9	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.8	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	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。		1.9	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。		9.7	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.8	7
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。	■	8.7	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	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。		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。	■	15.5	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。	■	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。		3.9	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。		1.9	13

平成26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？	3	4	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	3.8	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？	4	4.2	4.4	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.2	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気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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.5	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	95 %	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	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。

3以下を選択された方が比較的多かった設問、たとえば1、2、3については、ご契約時の個人情報使用同意書、重要事項説明書、契約書等の説明時は、具体例を挙げるとともに、今までより時間をかけることとします。7、8については、ご利用者様・ご家族様からのご要望等は、確実に記録するとともに、毎日の朝夕のミーティングで取り上げ、すべてのスタッフが共有します。また、ご要望等に加えご利用者の体調等の変化についても、必ず当日中に、その方担当ケアマネジャーに報告し、ご利用者様等への対応について相談し、若しくは指示を仰ぎます。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。	■	1.4	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。		0	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.4	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		11.4	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。	■	4.3	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。		5.7	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.9	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.4	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	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。	■	8.6	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。		8.6	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。	■	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。	■	12.9	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。		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26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	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.2	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	77.8 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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やすく丁寧な説明を心がけてまいります。【個別の計画に基づいた機能訓練（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？】の問いに対し、説明不足と感じられるご家族様がおられたとの結果がわかりました。今後の課題とし、改善に努めてまいります。アンケート自由記載項目では、率直なご意見・励ましのお言葉など頂き職員一同感謝しております。今後ご利用者様・ご家族様が安心して暮らしていただける、地域に根ざした施設を目指して頑張っていきます。何か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。		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。		3	11
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。		2	14
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。		6.1	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	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	12.1	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		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。	■	14.1	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。		5.1	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。		4	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。	■	11.1	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。	■	18.2	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
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26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	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？	2	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	4.2	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	4.4	4.5
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	3.8	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	4.5	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	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	2	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.5	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？	3	4	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	95 %	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	107.1 %	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。

レクリエーションについては、平均より高い評価をいただきましたが、機能訓練の内容や効果については平均を下回る結果となりましたので、ご利用者のニーズに応じて機能訓練の種類を増やしたり、毎月行っている効果測定についても、よりわかりやすく説明するよう配慮していきます。また、自立支援の考え方に基づいたサービスの提供についても、ご利用者のできることは維持していき、できないことを重点的に支援するよう個別のケアプランを充実していきます。ご家族やケアマネージャーなどとの連携をより密にし、ご利用者が在宅での生活を継続でき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。		3.8	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。		3.8	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。		2.8	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。		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。	■	3.8	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.4	5
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。	■	12.3	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。		11.3	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。	■	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。	■	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。	■	17.9	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。		1.9	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。		2.8	12

平成26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
2370100741	サラダハウス

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	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？	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	4.5
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	3.8	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	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	3.9	4.4
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	4.2	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	4.1	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	4.2	3.9	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	3.6	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	4.3	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？	3	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	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	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	4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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。

自己評価、ユーザー評価共に一番低かった苦情受付窓口に関する設問は、毎年の結果を受けて改善に取り組んでまいりましたが、今回の結果を受けてよりいっそうの改善に取り組んでまいりたいと思います。他の設問でも人数は少なくとも1に回答された方がいる項目に関しては、真摯にうけとめよりよい事業所運営につなげ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。	■	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。		10	4
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。		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。		12	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。	■	6	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。		8	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。		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。	■	12	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。		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。	■	4	9
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
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。		0	15

平成26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	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	4.2	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	4.9	4.5
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	3.8	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	4.8	4.4
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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.7	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	33 %	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	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	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	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。

ご利用者様、ご家族様より様々なご意見をいただき誠に感謝しております。
皆様に契約時ご説明しております個人情報や苦情受付についてご指摘がありましたので、
今後はこの点を気を付けて対応してまいります。
これからも東山ハウスを利用していただけるようスタッフ一同頑張っております。

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	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。		1.8	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.8	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5.3	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。		1.8	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。	■	12.3	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7	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。		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。		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。		10.5	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。	■	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。	■	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。	■	1.8	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。		1.8	11

平成26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	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	3.6	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	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	4.5
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	3.8	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	4.4	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	4.4
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	4.5	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.5	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？	3	4	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	120 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

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。		8.1	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。		1.2	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。		2.3	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。		4.7	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。	■	9.3	4
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。		3.5	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。		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。	■	8.1	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。	■	5.8	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。	■	10.5	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	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。		1.2	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	12

平成26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
2370101731	ケイズファミリーデイサービス竹越

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	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	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	4.5	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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？	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	4.2	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	100 %	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	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。

自己評価において、手落ちや不手際のないよう注意を払い介護業務を進めてきたつもりでしたが、すべての利用者様にご満足いただけなかったことは反省すべき重要課題です。問1に関しては契約時に説明後疑問点等の再確認で納得いただけるまで説明する。自己評価と顕著な差がある問15に関しては結果受領後、何のためにするのか（嚥下予防等）効果を説明してから始めています。利用者様が何を求めているのか各々に合ったサービスの提供を全体のなかで飲みこんでしまわれないうおひとりおひとりの個性、求めるものを察し、すべての利用者様にご満足いただけるよう毎日のミーティングで確認し合っています。

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。		4.5	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。		1.1	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	5.6	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。	■	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。	■	7.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.7	7
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。	■	7.9	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。		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。		7.9	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。		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。	■	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。		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。		5.6	8

平成26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？	4	4	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	3.1	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？	4	4.2	4.3	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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気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？	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.7	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	4.6	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	150 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

苦情受付窓口の説明に関して、一部のご利用者様ならびにご家族様への説明がうまく伝わっていなかったとご指摘いただきました。今後は気をつけて行きたいと思います。
また高評価をいただいた内容に関しましても、より一層充実を図り、ご利用者様、ご家族様から信頼をしていただき、楽しく通所していただけるようなデイサービスでありたいと思います。

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。		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。	■	4.4	9
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。		2.2	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。	■	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。 ●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	5
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。		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。	■	6.7	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。		17.8	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。		11.1	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。		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。	■	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。		8.9	5

平成26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
2370102333	通所介護 ナカタ珈琲店

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	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	3.6	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	3.5	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.6	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	4.4
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	4.9	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.3	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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数を表します。
評価票の回収率	87.5 %	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。

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。		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。		3.3	11
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。	■	6.7	7
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。	■	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。	■	13.3	1
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	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	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。		10	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。		6.7	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。	■	10	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。		6.7	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。		3.3	11

平成26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
2370102606	医療法人 蜂友会 はちや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	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	3.8	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	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	4.6	4.5
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	3.8	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？	2	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？	1	3.8	4.5	4.4
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	4.6	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？	2	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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	3.9	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？	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？	2	4	4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	2	3.9	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 %	90 %	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	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	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。

まだまだ未熟な事業所として自戒多き項目に対し、ご利用者およびご家族様より過大な評価を頂きました。設備面として対応できるものは速やかに善処いたしました。重要事項における各項説明不足の箇所を認識することができ、今後の説明時に準備と配慮をいたします。ご家族・ケアマネとの連携の重要性を再認識。弊社からの積極的な情報配信に努め、連携を強化してまいります。予定送迎時間・事前通告時間に限りなく誤差の生じないように、配慮してまいります。生活活動・社会参加に反映すべく、リハビリ計画と課題の提供実践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。		2.5	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。		5	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.5	11
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。		0.8	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。	■	8.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.6	9
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。	■	8.3	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。		8.3	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。		9.9	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。		9.9	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。	■	14.9	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。	■	2.5	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。		11.6	2

平成26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。

○ 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	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	3.8	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.2	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？	3	3.8	4.1	4.4
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気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？	3	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.5	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？	4	4	3.8	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	95 %	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	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。

ユーザー評価の結果を受け、ご利用者、ご家族様の要望に沿えるよう細やかなサービスを提供できるように努めてまいります。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、ご家族様に普段使っている言葉などで分かりやすく丁寧に説明をしていきたいと思っております。苦情に関する書類が施設入口に掲示してあることある事を契約時、来所にご家族に伝えることを徹底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。		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。		6.3	7
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。		1.6	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。		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。	■	10.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.4	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。	■	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。	■	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。	■	10.9	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。	■	14.1	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。		3.1	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。		1.6	13

平成26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	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	4.5	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	4.6	4.5
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	3.8	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？	3	3.8	4.7	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	5	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.8	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？	3	4	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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。

『事業者と利用者の意識の差』では自己評価では利用料金が適正なこと、個人情報漏らさないことを重視していましたが、利用者評価は自宅から近いことや時間通りに送迎を行うことが重視されていました。道路状況等で仕方がないと思わず、送迎時間に間に合うように事前にコースを組んだり、不足の事態にも慌てず対応できるスキルをスタッフ全員が身につけられるよう、勉強会やミーティング等行っていきます。また従来通り、利用者様との信頼関係が良好に築けるよう尽力していきます。

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。		5.1	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。		4.1	10
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。		4.1	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。	■	5.1	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。		6.1	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.2	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.1	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。	■	11.2	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。		5.1	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。		10.2	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	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。	■	11.2	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。		3.1	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。		0	15

平成26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。

○ 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	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	4.1	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	4.8	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.9	4.4
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	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気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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.9	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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？	5	3.8	4.8	4.1
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	3.9	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	4.9	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？	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	100 %	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	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・ご家族様より温かいお言葉をたくさん頂き有難く思います。その中で運動・学習の時間がもう少し多いといいななどのご意見につきまして、利用者様毎の様子を伺いながら実施してはりましたが十分なサービスに至っておらず申し訳ございませんでした。再度、皆様にご満足頂けるよう内容・時間などを検討して改善に努めます。又、病気のご家族との向き合い方のアドバイスを頂きたいとお言葉に、まだご家族と十分な関係が築けていなかったことを反省し、相談しやすい環境作り・言葉使いを含めた接し方をスタッフの意識徹底をし皆様に喜んでいただけるサービスができるよう努力いたします。

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。		2.5	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。		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	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	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。		2.5	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。	■	6.3	7
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。		2.5	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。		8.8	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	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。		7.5	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。	■	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。	■	11.3	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。		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。		5	8

平成26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？	2	4	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	3.8	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？	2	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？	3	4.2	4.3	4.5
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	3.8	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	4.2	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？	2	3.8	4	4.4
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	4.2	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？	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？	3	4.1	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	4.2	4.1	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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？	3	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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？	2	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？	2	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？	2	4	3.9	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	2	3.9	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 %	100 %	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	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。

事前にイベントや空き情報は、家族様にお伝えし、追加利用や突発的な利用に関しましても、臨機応変に対応させていただいております。ご指摘いただきました「直前のお誘いは困る」とのお声に対しましては、今後は家族様のご都合等に配慮させていただき、相互理解のもとお誘いをさせていただきます。

「担当がすぐ代り誰かわからない」とのご指摘に関しましては、変更時は迅速に書面および口頭で連絡させていただくことを徹底させていただきます。「プロとしての自覚を持ってほしい」とのご指摘に関しましては、施設内委員会及び外部研修等を最大限に利用し、人材育成に努め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。		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。		5.3	8
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。	■	6.4	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。		4.3	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。	■	3.2	14
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.6	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。		10.6	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。	■	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。		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。		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。	■	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。		4.3	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。	■	4.3	11

平成26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	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？	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？	4	4.2	4.3	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

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1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。お忙しい中、アンケートに答えていただきました利用者様、ご家族様には大変感謝しております。

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。		5.4	7
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。		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。	■	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。	■	10.8	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9	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。	■	9.9	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。		5.4	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。		3.6	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。	■	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。	■	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。		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。		4.5	11

平成26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？	3	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	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	4.1	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？	3	4.2	4.5	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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？	2	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？	2	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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？	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？	2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	81 %	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	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。

苦情相談窓口の説明、個人情報取り扱いの説明にわかりにくい（できていない）の評価を頂きました。説明不足を痛感しております。今後は「十分な説明時間の確保」と「わかりやすい言葉での説明」に取り組みます。様々なご意見の中でも、プライバシーの配慮に関しても厳しい評価を頂きました。トイレの個室でのドア・カーテンの開け閉めや、お邪魔をする際の声かけなど、基本的な手順・事柄を改めて職員に徹底して参ります。また、リハビリやレクリエーションの種類についてもご意見を頂きましたが、来年度にレクリエーションの追加を検討しておりますので、引き続きご意見を頂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。		1.7	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。		5.1	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.5	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.5	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。		4.2	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。	■	8.5	6
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。		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	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。	■	4.2	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。		11	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。	■	13.6	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。	■	15.3	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。		4.2	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。		2.5	12

平成26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？	5	4	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	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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)	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	96.8 %	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。

今回の評価結果について、リハビリの説明不足を痛感しました。さくら園では機能訓練加算を取らず、生活リハビリを中心としたサービス提供に心がけております。なるべく動きの多い一日にするため、移動の機会を増やしたり器具を使用して筋力向上を目指したりしておりますが、器具を使用しない歩行等は毎回説明をしておりませんでした。今後、リハビリの内容や効果等を必ず説明し、取り組んでいく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。		3.4	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。		5.2	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.2	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.6	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。		5.2	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。	■	5.2	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.5	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.7	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。	■	8.6	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。	■	9.5	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。		11.2	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	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。		2.6	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。		0	15

平成26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？	4	4	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	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	4.5	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	4.9	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.4
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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.7	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？	4	4	4.2	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	18.1 %	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	85.7 %	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。

レクリエーションは一体的なものから個性のものまで幅広く皆様楽しんでいただけるものを再提案する。
 契約時には、ご家族様の不安や疑問にこたえられるよう再度丁寧に対応させていただきます。
 ご利用者様主体で在宅生活がより充実できるケアを職員に指導しサービス提供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。		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。		4.3	8
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。	■	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。		2.1	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。	■	4.3	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.3	7
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。	■	10.6	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。		8.5	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。		11.7	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。	■	14.9	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
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。		2.1	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。		4.3	8

平成26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？	4	4	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	3.5	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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	4.8	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.7	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	有り	無し	無し	無し
実施率(予防)	66 %	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	40.8 %	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	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。

皆様よりいただいた貴重なご意見を真摯に受け止め不足している事柄については早急な改善を行います。皆様より、好感を持っていただいている事項については今後も継続して行なっていきたく思います。ご利用していただいている方々はもとより今後ご利用して頂くであろう方々にとって明朗、安心、安全で利用して頂けるように日々努力し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。		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。		3.1	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.3	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.6	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。	■	4.7	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。	■	4.7	8
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。		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。	■	9.4	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。		7.8	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。		14.1	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。		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。	■	4.7	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。		1.6	13

平成26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？	5	4	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？	5	4.2	4.6	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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。

当事業所に対するユーザー評価について、利用御本人様及び別居家族様からは、まずまずの評価をいただいておりますが、同居家族様からは厳しい評価となっております。
 当事業所は、同居家族様の厳しい評価の中から問題点はなにか、ご理解を得るにはどうすべきか、介護サービスの改善に向け取組んで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。		1.6	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。	■	0.8	13
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。		2.4	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。		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。	■	12.2	2
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。		0.8	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	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	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。		10.6	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。		9.8	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。	■	17.1	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。		0.8	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。		4.1	8

平成26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
2370301299	「生協あじまの家」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	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	3.7	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	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4	4.4
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	4.2	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	4.1	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	4.2	4.1	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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？	5	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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。

苦情受付窓口や個人情報保護に関する内容につきましては契約時に具体的な例を上げながら分かりやすく説明させていただきます。

「自分の気持ちが言えない人の介護はどのようになっているのでしょうか」という意見につきましては、その方の表情やしぐさを読み取りながら介護させていただきます。デイサービスのプログラムや行事にもできる限り参加していただいております。

担当のケアマネジャーが訪問日時を間違えていた件につきましては連絡させていただきました。

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。	■	4.3	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。	■	6.5	8
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。		1.1	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。		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。	■	9.7	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.9	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.2	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。		9.7	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。		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。		7.5	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。		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。	■	11.8	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。		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。		1.1	13

平成26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？	3	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	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	3.8	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	80 %	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)	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	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	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。

ご利用者様からの貴重なご意見をいただき、また概ね自社評価よりも高い評価をいただき有り難く思っております。契約時における説明において十分に説明ができていなかったことを痛感いたしました、ご利用者様やご家族の方にご理解していただけるようより一層分かりやすく説明し、不安や疑問を持たれたらすぐに相談していただける環境を作っていきます。ご利用者様にとって安心できる場所、行きたくなる場所となれるよう職員一同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。		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。	■	4.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.9	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.6	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。		4.9	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。		6.5	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.6	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.3	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。	■	10.6	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。		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。		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。	■	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。	■	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。		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。		5.7	7

平成26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？	4	4	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	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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？	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	4.4	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	無し	無し	無し
実施率	100 %	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)	100 %	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	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。

運動内容に関するコメントが多く寄せられていました。
利用者様の状態に合わせた、より個別的な運動指導を考え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。		0.8	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。		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。		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。		8.1	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。		4.9	10
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。		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。	■	8.1	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。	■	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。	■	10.6	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	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。	■	17.9	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。		1.6	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。	■	7.3	7

平成26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？	5	4	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？	5	4.2	4.9	4.5
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	3.8	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	4.6	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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？	5	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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？	5	4	4.7	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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 %	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)	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	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	150 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

貴重なご意見をたくさんいただきました。今後は、ご指摘を受けたことに加えていろいろな方法で利用者様の希望とする生活の一助になれるようスタッフ一同全力でサービスにあたっ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。		1.8	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。	■	7	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。		5.3	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。		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。		10.5	3
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。		12.3	1
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	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。	■	10.5	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。		5.3	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。		1.8	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。	■	12.3	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。		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	7

平成26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
2370302958	ふれあいサロン愛

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	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？	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	4.6	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	4.7	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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	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。

これまで備品を置いていたスペースの片付け・清掃を行い、機能訓練スペースとしました。
 通所介護計画の職員間での周知の徹底の為、更新前に事例検討を行います。
 気軽に相談しやすい雰囲気作りの為、「ちょっと待ってください」という言葉を使いません。
 それぞれが満足できる個別のレクを午後から行います。
 利用者・ご家族からの意見は必ず申し送りノートに記入し、職員で共有し改善します。
 言葉づかい等、全職員でその都度注意をしていきます。

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	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。		2.3	10
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。		2.3	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。	■	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。	■	15.9	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		0	13
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.5	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。		9.1	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。	■	11.4	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。		6.8	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。	■	13.6	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。	■	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。		6.8	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。		2.3	10

平成26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？	3	4	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	3.7	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	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	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.5	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

お忙しい中、貴重なご意見誠に有難うございました。
 貴重な評価・ご意見により、改善すべき課題を改めて知ることができました。高評価いただいている項目も含めて、一つ一つに真摯に向き合い、職員全員で検討を繰り返し課題改善とサービス向上に努めていきます。
 そして、すべてのご利用者様とご家族様に満足していただける事業所に向けて、職員一同努力し着実に前進してまいりますので、今後とも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。		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	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.3	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。	■	6.7	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。	■	8.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		1.7	12
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		8.3	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。	■	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。		11.7	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。		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。	■	15	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。		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。		1.7	12

平成26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	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？	5	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.4	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	56 %	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	39 %	上記事業所の全利用者のうち、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ありがとうございます。ご指摘いただいた点につきましては、全スタッフで共有し改善に向けて取り組んでまいります。特に、トイレや入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応をすることは、安心してご利用いただくためにもとても重要なことです。ご利用される方の立場に立ち努力いたします。また、施設内の整理整頓を行い、設備や備品が使いやすく、清潔に感じられる環境を目指し、居心地の良いサービスを提供してまいります。

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。		4.2	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。		1.7	13
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。	■	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。		4.2	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。	■	6.7	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	14.2	1
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。	■	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。		4.2	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	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	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。		9.2	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。		1.7	13

平成26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？	3	4	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	3.9
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	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	4.5
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	3.8	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？	3	3.8	4.3	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	100 %	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	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。

ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。今回、デイサービスでの職員の対応やケアマネジャーとの連絡・調整についてご評価いただき嬉しく思います。しかし苦情受付窓口や個人情報の管理、通所介護計画書等についての説明が不十分との評価をいただきましたので、今後さらにじっくり丁寧に説明させていただくよう改善致します。当施設ではこれからも活気ある施設を目指し、ご利用者に利用していただくことで必ず笑顔・元気になって帰っていただくと共に、ご家族様も含め、安心してご利用いただける施設運営を行って参りたいと思います。今後とも、どうぞ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。		3.8	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。		2.5	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。		7.5	5
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	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。	■	7.5	5
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。	■	3.8	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。	■	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。		7.5	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。		1.3	15
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
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。		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。		2.5	12

平成26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	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	4.2	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	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.3	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.4	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	72 %	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	61.2 %	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	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。

ご利用者、ご家族からのご相談などには速やかに返答を行い、その後の経過などを確認し密に、ケアマネジャーと連携をとり、在宅介護の負担が軽減できるようデイサービスとして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。		6.5	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。		3.3	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.1	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.9	8
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。		1.6	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。	■	8.9	5
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。		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。	■	12.2	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。		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	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	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。		4.1	9

平成26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？	5	4	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	3.8	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	4.6	4.5
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	3.8	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	4.6	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	4.4
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	4.8	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	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	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	77.8 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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、出来る限りの努力をしているという自負のもと、高い自己評価となり乖離する部分の多さを感じている。例年通り、契約時等での重要事項の説明等が充分伝わっていない結果となっている点は、機会を捉えて頻回に説明することで理解を深めてもらう努力をしていきたい。ご利用者本人と事業所へ来られることのほとんどないご家族との認識の差にも充分留意し、日常の様子等を送迎時等で伝え、満足して頂くことも重要と考える。ご利用者の満足のいくサービス内容となるよう個々の希望にしっかり耳を傾け楽しい空間づくりに努め、ケアマネージャーと細かな連携のもと、安心と信頼の上に成り立った関係を構築し、事業所の評価向上を図りたい。

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。		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。	■	6	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.5	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.5	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。	■	1.5	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。	■	10.4	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.4	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3	12
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。	■	10.4	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。		10.4	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。		7.5	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。		11.9	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。	■	10.4	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。		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。		1.5	13

平成26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	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	3.7	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？	4	4.2	4.5	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.1	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	81.1 %	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の結果を受け、概ね利用者様からは評価を頂いているものの、自己評価よりユーザー評価が劣っている点につきましては真摯に受け止め、より利用者様の意に沿えるよう改善すべきと考えます。特に、利用者様とご家族とのよりきめ細かい意思疎通が図られるような環境作りが必要であると感じております。また、個別のご意見、ご感想につきましては、評価頂いているものにつきましては今後も継続、発展できますように、改善点の指摘やご要望につきましては検討の上、取り組める内容から順次進めてまいります。今後も信頼される事業所であり続けられるよう職員一同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。		1.4	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。		8.3	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	2.8	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。	■	11.1	3
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。		1.4	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。	■	6.9	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。		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。		5.6	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。	■	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。	■	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。		2.8	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。		1.4	13

平成26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	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	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	4.5	4.5
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	3.8	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？	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	4.4	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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？	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	6.7 %	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	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。

お客様が食事や入浴、レクリエーションなど基本サービスが一番重要だと思われるということで、今一度サービスの質の向上のために定期的に職員同士で話し合う場を設けてサービスの充実を図っていきます。遊具があると良いというご意見も頂いたので、マージャンやパチンコなどご要望があったものをこれから設置できるように検討をしていきます。これからもお客様ひとりひとりと向き合って満足いただけるサービスができるように精進していきます。

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	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	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	1.8	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.8	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。	■	3.5	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。	■	10.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.3	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.8	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。	■	8.8	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。		8.8	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。		14	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。		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。		1.8	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。		1.8	10

平成26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んめ栄生

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

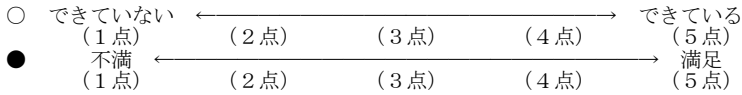
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	4.6	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	4.6	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	4.5
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	3.8	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	4.9	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	4.8	4.4
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	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	4.9	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？	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	4.6	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

ご回答いただいた皆様、貴重なご意見有り難うございました。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。		7.7	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。		3.1	11
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。	■	6.2	7
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	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。	■	9.2	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.1	11
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。	■	7.7	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。		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。		4.6	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。		10.8	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。	■	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。		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。		3.1	11

平成26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？	4	4	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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？	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	4.1	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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	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	64 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

送迎サービスについて、今後はできる限り予定の時間に到着できるよう、尚一層努力していきたいとおもいます
また希望者には到着前、事前にお電話させていただきます。
日曜日の営業については、職員体制が整い次第、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。		8.8	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。		1.3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		12.5	2
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	11
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。	■	2.5	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。		10	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	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	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	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。	■	16.3	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。		8.8	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。		1.3	13

平成26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	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	3.7	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。		1.7	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。		1.7	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.1	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.8	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。		1.7	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。		6.8	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		8.5	4
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。	■	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。		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。	■	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。	■	18.6	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。		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。		1.7	11

平成26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？	4	4	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	4.3	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	4.9	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.4
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？	*	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %
	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)	38 %	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	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。

利用者様、ご家族様から気軽に意見や要望などを発していただけるような環境を作り、常日頃から対等な立場で良好な信頼関係を築けるよう、今後もきめ細かいサービスを提供できるようにサービス向上に努めていく。また、一人一人にあったリハビリ目的を利用者様、ご家族様、ケアマネージャー様、スタッフで明確に共有し、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。その為にも今まで以上に事業所全体で日頃から「伝えたいこと」「変わっていききたいこと」「こうしてもらいたいこと」などを利用者様、ご家族様が発することができるよう環境作りを徹底していく。

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。		1.8	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。		5.5	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.3	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	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。		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。	■	7.3	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.6	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		5.5	8
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。		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。	■	12.8	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。		14.7	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。		0.9	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。	■	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。		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。	■	6.4	6

平成26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？	5	4	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	4.3	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	4.9	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.8	4.4
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	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.8	4.1
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	3.9	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？	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	4.7	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	4.7	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	42 %	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)	58 %	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	31	上記事業所の全利用者のうち、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	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	96.8 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

利用者様からの貴重な意見を頂戴し、客観的に自分たちを見つめなおすことができました。ハード面、ソフト面ともにまだまだ改善の余地があることを実感いたしました。今後は今回受けた様々な評価を参考にして、より利用者様に満足していただける事業所になっていけるようスタッフ一同精進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	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。		6.3	9
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。		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。	■	5.5	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。		11.8	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.9	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。	■	7.1	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。	■	11.8	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。		11	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	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。	■	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	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。	■	3.9	11

平成26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
2370402147	デイサービスセンター あおば

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	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	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	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	5	4.5
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	3.8	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	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	5	4.4
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	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	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	4.1	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	4.2	5	4.5
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	4.2	5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	5	4.1
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	3.9	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	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	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	5	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	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	55.6 %	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	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数を表します。
評価票の回収率	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。	■	0	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。		0	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	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。		0	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。		0	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		0	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		0	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。		20	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。		20	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。		20	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。	■	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。	■	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	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	6

平成26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	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	4.1	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	106.1 %	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	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	57.1 %	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。

主食の量について。当施設では皆様の目の前でごはんをよそってお出ししております。今後は配膳させて頂く前に確認させて頂き、お食事の途中におかわりのお声掛けをさせて頂きます。献立について、立案している管理栄養士へ和食のご希望について提案し、献立に反映してまいります。

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。		6.1	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	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.1	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1	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。		7.1	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。		7.1	6
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。		7.1	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。	■	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。		6.1	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。		10.2	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。	■	9.2	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。	■	13.3	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。	■	3.1	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	13

平成26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	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	3.8	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	32.3 %	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	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。

今回も概ね良い評価をいただきありがとうございます。また、皆様からの率直なお話もいただくことができ、大変参考になります。今回も数々の評価・意見の中から、サービス向上・業務改善につなげていきたいと考えております。特に今回は初めての質問内容となる「自立支援の考え方に基づいたサービスの提供について」では、我々としても、重点を置いて取り組みたいと考えている事項です。デイサービスでの介護・支援を通じて、『皆様の健康で豊かな暮らし』をサポートできるよう努めてまいりたいと考えております。また、社会福祉法人の意義というものが取沙汰されておりますが、当施設も地域福祉の要として役割を全うできればと考えております。

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。		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。		5.1	10
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。		8.1	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。		6.1	7
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。		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。	■	11.1	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。	■	11.1	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。		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。	■	13.1	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。	■	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。		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	12

平成26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	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	3.5	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	4.5	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.6	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	3.9	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り
実施率	0 %	0 %	8.5 %	8.5 %
	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	有り
実施率(予防)	24.3 %	0 %	0 %	6 %

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	36.6 %	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。

概ね、全項目について高い評価をいただきました。お客様にできるだけ楽しい時間を提供できるようにスタッフ一同努力しております。一方で、年齢や介護度、性格や趣味が全く違うお客様に対し、個々すべてのニーズに対応できていない現状があることも確かです。また、相談・苦情対応受付窓口等の案内や説明は契約時の一度だけではなく繰り返しお伝えしていくように心がけてまいります。今後も、お客様一人ひとりのご要望や想いに耳を傾けてひとつずつ丁寧に対応させていただ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。		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。	■	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。		2.3	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。		1.6	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。	■	6.3	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.3	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。	■	10.9	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。		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。		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。	■	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。	■	15.6	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。		3.9	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。		2.3	12

平成26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？	5	4	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	4.3	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	4.4	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.5	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.2	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	12.5 %	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	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	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。

今回の結果を踏まえ、今後も安心・安全なサービスを提供し、ご満足の頂けるサービスを目指していきます。
 又、認知症についての対応・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できる様に援助させていただきます。
 今後もスタッフ全員のスキルアップができる様に日々努めさせていただきます。
 今回お時間を頂きアンケートにご回答頂き、又貴重なご意見を頂いた事本当にありがとうございます。
 一つ一つ改善を図りたいと思います。今後とも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。		5.5	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	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.6	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	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。	■	9.1	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.7	3
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。	■	11.8	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。	■	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。	■	14.5	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。		2.7	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。		1.8	13

平成26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？	4	4	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	3.3	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	3.5	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.3	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	4.1	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

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大変感謝しております。
 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、お客様の満足のいくサービスが提供できるよう改善致します。また、スタッフ間でしっかりと連携を取り、お客様一人一人のニーズを把握しながら定期的に研修・ミーティングを開催し、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。		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。		4.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.8	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	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。		6.9	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。	■	5.9	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。		2.9	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。		8.8	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。	■	9.8	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。		3.9	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。	■	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。	■	15.7	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。	■	2	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	15

平成26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？	3	4	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？	3	4.2	4.1	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	85.7 %	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。

サービス提供時に求めるものとして情報伝達の連携に対する重要性が伺えました。現場での情報収集や職員間の報告、家族様・ケアマネジャー様への伝達について職員全体で今以上に強化していけるよう努めます。また、利用中のサービス内容の充実についての重要性も伺えました。家族様が把握しきれていない現状、様々な活動に触れ意欲的に生活してほしいとの想いを汲み取ることができました。一日の流れや利用状況がわかるような取り組み、曜日ごとのサロン以外にも参加できる工夫を検討し、周知していきたいと思えます。本人様が自立面を伸ばしつつ楽しみを持って過ごせるよう日頃から話し合い、相談しやすい環境作りに努めていきます。

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。		4.4	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。		3.5	11
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。		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。	■	8.8	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。	■	7.9	6
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。		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	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	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。		14.9	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。	■	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。	■	12.3	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。		2.6	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。		0.9	15

平成26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	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	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	4.4	4.5
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	3.8	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？	3	3.8	4.2	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	3.3	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	4.2	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	3.6	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	3.6	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	157.9 %	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	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。

情報受付窓口説明や個人情報取り扱いについては昨年の取り組みにより改善されていた為、今後も継続して取り組んでいきます。同様に問題点として明らかとなっていた送迎サービスの改善が不十分であることが結果から分かりました。改善内容としまして、再度スタッフ間での送迎ルートの見直し、安全な移動・移乗動作の確認、ご利用者様やご家族様への説明・連絡方法の改善に努めます。
今回のユーザー評価の結果を踏まえ、ご利用者様やご家族様からの意見の一つひとつを真摯に受け止め、今後より良いサービスが提供できる様、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。		2.3	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。	■	5.7	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.9	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	6.9	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。		11.5	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.2	4
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。	■	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。		6.9	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	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。		3.4	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。	■	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。		3.4	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。		4.6	10

平成26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？	4	4	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	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	4.3	4.5
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	3.8	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？	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	4.4
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	4.2	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？	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.1	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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	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。

色々な意見を頂きありがたいと思っております。料理に関しては調理師と職員全員で話し合い利用者様の希望に添えるようにしていきます。月に1回食事に関してのアンケートをとるようにしました。新しい調理師でしたので指導し、これからは美味しく、希望に添った料理を提供していきます。利用者様、ご家族様に信頼できるデイサービス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。		4.5	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。		1.5	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.1	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	9.1	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。	■	9.1	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.5	8
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。		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。		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。		7.6	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。	■	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。	■	18.2	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。		4.5	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	12

平成26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？	4	4	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	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.5	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？	5	4	4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	100 %	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)	100 %	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	107.1 %	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。

ご利用者様のできることは見守ろうと話し合い対応させていただいてますが、ご家族様からのスタッフの流れ作業的な対応になってないかとのご指摘を受け、職員間でもう一度自分自身の対応の仕方や、姿勢について改めて確認し話し合いをいたしました。

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。		6.3	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。		3.9	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.4	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.9	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。		2.3	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。	■	8.6	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.9	3
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。	■	5.5	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。		5.5	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。		3.9	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。	■	11.7	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。	■	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。		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。		3.9	10

平成26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	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	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	3.8	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	4.4	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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 %	30.2 %	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 %	22.7 %	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。

設問に対する評価結果について真摯に受け止め、サービスをご利用いただく際に安心して、またサービス内容にきめ細かい配慮をさせていただくことで、楽しんでご利用いただき、ご利用者様の自立した生活、ご家族様の介護負担軽減に実感を抱いていただけるよう、専門職として計画的に取り組めるよう心がけていきます。

ご利用者様・ご家族様お一人おひとりの個別のご事情を勘案の上、十分に配慮したサービス提供に努めます。

さまざま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、職員のスキルアップに対する取り組みを積極的に推進していき、サービス全般にご満足いただけるよう努めます。

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。		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	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.5	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.5	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。		2.3	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。	■	10.2	4
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。		2.3	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。	■	10.2	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。		11.4	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	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	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。	■	3.4	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。		2.3	12

平成26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？	5	4	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.6	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	4.4
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	4.5	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	81.1 %	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	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。

今後は契約等の文書面の説明をより詳細に説明させて頂くよう改善します。又、余裕を持った送迎を行う事はもちろん、やむおえない事情で遅れる場合の電話連絡を再度徹底致します。

又、利用者様同士の人間関係を良好に保つため常に努力致しておりますが、言葉に出して言えない方や我慢しておられる方々に対しては、職員が間に入りコミュニケーションがスムーズに図れるようお手伝いさせていただきます。お席の移動も考慮させていただきます。

以上に留意し安心で安全、真心のこもったデイサービスを目指します。

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。		6.8	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。		1.7	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.5	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。	■	3.4	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
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。		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。		11.9	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。		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。		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。	■	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	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。	■	6.8	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。		5.1	11

平成26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	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	3 %	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	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。

契約時などの説明に関して、評価結果と自社評価に差がありこの結果を踏まえて、今後はよりお客様の立場にたって今まで以上にわかりやすく丁寧に説明するように心がけたいと思います。逆にサービス設問に関しては自社結果よりも高評価して頂いているので、今後もお客様に満足してもらえるサービスを続けて行きたいと思います。また、機能訓練についてのご意見があり、N T Tの映像配信を使用した「貯筋体操」で上肢・下肢の筋力の強化・維持に努めます。

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。		5.1	8
●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。		4.3	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。	■	8.5	5
3 ○利用料金が適正なこと。		10.3	3
●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。		7.7	6
●地域での評判が良いこと。	■	18.8	1
5 ○個人情報や絶対に関外にももらさないこと。		4.3	9
●個人情報や絶対に関外にももらさないこと。	■	6	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。		14.5	2
●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。	■	3.4	11
7 ○自宅から近いこと。		1.7	13
●自宅から近いこと。	■	18.8	1
8 ○事業所の定員・規模。		1.7	13
●事業所の定員・規模。	■	6	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。		10.3	3
●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。		7.7	6
●利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	18.8	1
11 ○いつも時間どおりに送迎を行うこと。		4.3	9
●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。		14.5	2
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	■	18.8	1
13 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること。		1.7	13
●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。		14.5	2
●認知症の方へのケアが充実していること。	■	18.8	1
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。		3.4	11
●機能訓練指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	7

平成26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	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	4.3	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	4.6	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？	3	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.8	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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	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)	100 %	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	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。

今回のユーザー評価を通して貴重なご意見の数々を頂戴し誠にありがとうございました。今後も評価頂いた結果に満足することなくさらなる改善に努めてまいります。また、デイサービスのご利用が在宅での生活を継続していく上で効果的なサービスとなるよう、ご利用中のご様子などの情報発信やご意見・ご要望をお伺いする機会を充実させ、その時々々の状態にあった支援が実施できるようご本人・ご家族・各事業所間でより一層の連携が図れるような体制づくりを目指します。さらに、関係するすべての皆様に安心・信頼して頂けるよう職員の接遇面も含めた社員教育にも努めてまいります。

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。		7.8	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。		5.2	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.3	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.4	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。		1.7	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。	■	9.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6	6
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。	■	15.5	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。		1.7	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。		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。	■	14.7	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。	■	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。	■	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。		4.3	9

平成26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

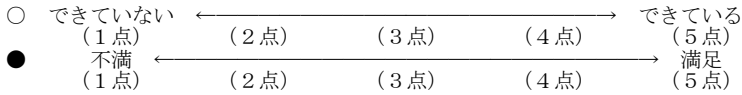
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.7	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	4.6	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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	4.7	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.5	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	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	85.7 %	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。

ショートステイでの件ですが、現状、うちの設備面ではお泊りデイサービスとなると利用者様のプライバシーの確保、職員の人員確保、設備の安全面などで対応していませんが、いただいた意見をもとに今後検討していきたいと思えます。基本的なサービスでは、皆様方に満足頂いているようなので今後も初心を忘れず、利用者様一人一人に寄り添った「家庭のぬくもり、家族のこころ」をモットーにサービスを提供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。		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。	■	6.8	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6	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。	■	0.9	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。	■	8.5	5
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。		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。		13.7	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。	■	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。		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。	■	15.4	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。		17.9	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。		2.6	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。		0.9	13

平成26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	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.3	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	85.7 %	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	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。

機能訓練の充実できるよう、1日のタイムスケジュールを見直し、より個別に機能訓練を実施できるようにし、ご利用者の身体機能向上に努めていきます。また脳トレーニングの内容も充実し取り組んでいただきます。適宜事業所の設備の見直し改善を図り、ご利用者に快適に安心してご利用いただけるように、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。		4.4	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。		5.3	8
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。		1.8	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。		3.5	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。		8.8	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	5.3	8
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。	■	13.3	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	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。		1.8	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。	■	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。	■	16.8	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。		6.2	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。		2.7	12

平成26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	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	3.6	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	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	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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気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？	1	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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？	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	100 %	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	111.1 %	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	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。

職員の接遇面では概ね良い評価をいただき、日頃の努力の成果が実ったと感じております。その一方で、契約時に説明している苦情受付窓口の案内や個人情報の取り扱いについては、参加事業所全体の平均に比較して低い点だったため、定期的なご案内などで周知する必要を感じました。感染予防対策・衛生面での取り組みをご利用の皆様にはわかりやすい方法でお知らせしてまいります。ご利用の皆様への在宅生活が継続できるよう、機能訓練・レクリエーションのさらなる充実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。		3.8	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。		4.8	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.8	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.9	14
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	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	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.5	2
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。	■	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。	■	4.8	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。		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。	■	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。	■	13.5	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。		3.8	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。		3.8	10

平成26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	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	4.4	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.6	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	1.9 %	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	85.7 %	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。

契約書、個別計画の内容、効果、などの説明が、お客様のより理解しやすくお伝えできるよう工夫が必要だと感じています。1度にすべて理解していただくのは難しいものもあるので、①繰り返し説明する。②書面は読みやすい大きさの文字を使う。③ご理解いただけたかどうかの確認をするなど、今後取り組んで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。		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。		4.8	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	9.6	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.7	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。		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。	■	7.7	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.7	6
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。	■	9.6	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。		5.8	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。		10.6	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。		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。	■	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。		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。		1.9	12

平成26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？	4	4	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	4.4	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.6	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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	4.4	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	4.5	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	4.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	31 %	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)	69 %	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。

今回も全般に大変良い評価を頂いている中で、1つ、レクリエーション等の種類が豊富で楽しく参加できているかという項目の評価が低く、改善すべき点であると考えます。当事業所は、機能訓練を中心としたデイサービスであり、私共の言うところのレクリエーションである運動項目の検討を行い、さらに、利用時間内に機能訓練を終えられたご利用様の余暇の時間に行えるよう脳の活性化を図るレクリエーションを取り入れ、ご利用様の心身機能の維持向上を図り、楽しく通所頂けるよう、スタッフ一同サービス向上に努めて参りたいと思えます。

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。		1.6	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。		11.1	2
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。		9.5	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。	■	7.9	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。	■	6.3	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.1	2
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。		11.1	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。		9.5	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。		4.8	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。		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。	■	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。		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。	■	9.5	5

平成26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？	4	4	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	4.2
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	4.5
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	3.8	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	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	4.4
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	4.8	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.9	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.9	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	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	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。

苦情受付窓口の説明や個人情報説明に関し今後は充分時間をかけ分かりやすく納得いくまでご説明していきます

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。		0	12
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。	■	11.6	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。		2.3	10
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	9.3	5
3 ○利用料金が適正なこと。		7	8
●利用料金が適正なこと。	■	0	12
4 ○地域での評判が良いこと。		4.7	9
●地域での評判が良いこと。	■	14	2
5 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと。		9.3	5
●個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	18.6	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。		0	12
●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。			
8 ○事業所の定員・規模。			
●事業所の定員・規模。			
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26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	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	3.1	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	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	4.9	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.5	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	85.7 %	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	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。

皆様のユーザー評価へのご参加大変感謝しております。皆様に評価していただいた事を真摯に受け止め改善に努めてまいりたいと考えています。共通項目に対する取り組みを全職員で行い、ご利用者様にわかりやすい説明、お話ができるようにしていきます。機能訓練の効果の説明も明確にし、皆様により取り組んでいただける様改善していきます。この度は皆様のご協力大変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。		4.3	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。		2.9	12
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。		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。		4.3	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。	■	8.6	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.1	7
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。		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。		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。	■	12.9	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。	■	14.3	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。		5.7	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26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	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	3.5	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	3.8	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	4.7	4.5
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	3.8	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？	3	3.8	4.5	4.4
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	4.7	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.4	4.1
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	3.9	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	4.3	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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、本会では現在、機能訓練を実施していない状況ではありますが、レクリエーションやサービス提供の内容を工夫することで、少しでもお客様の生活がより豊かになるよう、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。		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。		7.5	4
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。	■	6.3	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。		2.5	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
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.3	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。		15	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	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。		6.3	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。	■	13.8	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。	■	16.3	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	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。		1.3	14

平成26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

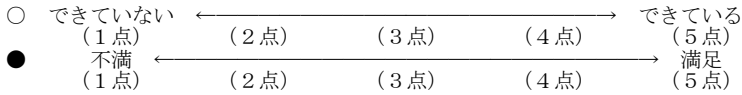
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	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	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	4.3	4.5
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	3.8	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？	2	3.8	4.5	4.4
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？	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？	5	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.3	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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。

一日の過ごし方がいかに充実しているかが、事業者・ユーザともに上位にきている。通所されている利用者は、支援・介護1、2と軽度の方が多く、レクリエーションの充実には常に心がけています。また、身体を動かしていただくように、軽度の運動も取り入れています。利用者とのコミュニケーションもとるよう、職員は意識しています。ユーザー評価上位に、自宅から近い・送迎時間が同じとありますが、近郊の利用者が多く、送迎時間も同じ時間に迎えに行くよう配慮しています。

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。		3.3	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。		1.1	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.6	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.3	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。		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。	■	6.5	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。		5.4	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。		7.6	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。	■	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。		9.8	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。	■	17.4	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。	■	16.3	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。		1.1	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。		2.2	12

平成26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	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	4.9	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	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.8	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.7	4.1
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	3.9	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？	4	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？	4	4	4.7	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	70 %	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)	74 %	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	28.8 %	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	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。

日頃より、ドゥライフ瑞穂のデイサービス運営にご理解、ご協力を賜り、心より御礼申し上げます。
 また、この度のユーザー評価アンケートにご参加いただきましたご利用者様、ご家族のみなさまには、貴重なご意見、ご感想を頂戴し、重ねて厚く感謝申し上げます。
 今回もみなさまから、概ね良好とのご評価をいただくことができました。この結果を励みとし、より安全で安心なサービスの提供、地域に愛されるデイサービスセンターを目指し、職員一同、心を一つにして邁進してまいります。今後ともご指導いただきますよう、宜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。	■	11	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。	■	11	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	12.3	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	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。		4.1	9
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。		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。		4.1	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。		9.6	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。		2.7	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	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。	■	15.1	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。		1.4	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。		5.5	8

平成26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	瑞穂ケアセンターあお空 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。

○ 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	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	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	4.8	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	5	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.8	4.4
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	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？	5	4.1	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	4.2	4.9	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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？	4	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

おおむね自己評価とユーザー評価は一致しており、ご利用者様の受け止め方や考えを、事業所側が理解できていると思えました。よりサービスの充実を目指して努力する必要があるかと思いますが、サービスの方向性自体は間違っていないと思えました。改善するとしたら、ご利用者様やそのご家族、ケアマネジャーからの要望に対して、適格に応じていくことが、より求められることだろうと思えます。

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	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。		3.1	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.3	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。		3.1	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。	■	10.9	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	14.1	2
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。		9.4	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。	■	6.3	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。		10.9	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。	■	14.1	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。	■	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。		1.6	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。		0	13

平成26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	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	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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？	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	4.2	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	78.9 %	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	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。

あまり広くないデイサービスなのでトイレも1つしかなく、いつも利用者様にはお待ちいただいたりしてご迷惑をお掛けしております。トイレの増設も難しいかもしれませんが検討しつつ、利用者様のトイレに行くタイミングが重ならないように様子を見て順番に使用していただき、やっていきたいと思えます。又、利用者様からの多様なニーズにお応え出来るように例えデイサービスの制度ではできない部分もご家族様やケアマネージャーさんと協力して対応できるように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。		6.9	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。		3.4	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.9	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.4	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。		6.9	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。	■	10.3	1
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.3	1
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。	■	6.9	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	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	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	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。	■	10.3	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。		3.4	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。		0	15

平成26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	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	4.2	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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？	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	0 %	82 %	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	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。

各スタッフの高い技術習得につながる研修の機会を確保し、専門職として成長する職場環境の整備をよりすすめてまいります。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。		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。		5.7	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.4	11
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.4	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。		5.7	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。		11.4	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。	■	14.8	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。	■	2.3	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。		6.8	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。		9.1	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。	■	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。		2.3	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。	■	10.2	4

平成26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	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	4.5	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？	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？	3	4.2	4.6	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.6	4.4
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	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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	4.5	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	有り	無し	無し	無し
実施率	95 %	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)	95 %	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	42.3 %	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	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。

デイサービス全般に対し多くの皆様から比較的良好な評価を頂き感謝致します。しかし厳しいお声もあり、人を増やしてほしい、サービス改善への努力を感じられない、レクリエーションや食事の選択の幅と豊かさが欲しい点など、まだまだケアを求める声なき声に応え、介護の必要度にあった手厚い内容には至っていないと痛感します。

これからもご満足頂けるケアの更なる質の向上に職員一同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。		5.3	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。		8	4
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。		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。		4.7	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。		6.7	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	10.7	2
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。	■	10	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	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。		6.7	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。	■	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
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。	■	4.7	12

平成26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？	4	4	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	3.9	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	3.5	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	5	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.3	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.1	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	200 %	上記事業所の全利用者のうち、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	55 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

皆様の貴重なご意見本当にありがとうございました。全スタッフで確認させていただきました。ご意見の中で「3ヶ月に1度の本人の状況を報告するシステムを義務づけて」ほしいとありましたが、当事業所では現在、全ご利用者を対象に3ヶ月に1度通所介護計画書を基にモニタリングさせていただいております。モニタリングと併せて、日々の連絡帳の内容もミーティングの場で全スタッフで協議し、ご利用者の様子・取り組まれていたことなどの詳細をしっかりと記入していこうと決意し今後、ご期待にお応え出来る様に取り組んで参ります。全てにおいて成長していけるよう努力して参りますので今後もご指導・ご鞭撻のほど宜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。		2.3	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。		2.3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	4.7	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。		4.7	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。	■	11.6	3
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。		4.7	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。		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。	■	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	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。		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。	■	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。	■	2.3	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	11

平成26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

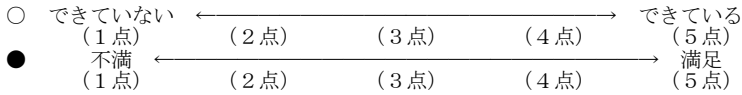
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.6	4.4
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	4.9	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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？	*	3.9	*	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？	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	27.8 %	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	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	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。

開設2年目で今回2回目の参加となります。ユーザー評価ではすべての項目において全体平均を上回る評価を頂き、スタッフの何気ない仕事ぶりも評価頂いた事は今後の励みにもなります。特にスタッフの言葉遣いや身だしなみ、また気軽に相談できる雰囲気作りは昨年に引き続き高い評価を頂きうれしく思います。しかし個人情報の取り扱いについては全体平均を上回るものの、なかなかご利用者へ伝わっていない事が点数から分かり、今後は契約時等にもう少し分かりやすく説明する事を心掛け個人情報の取り扱いにご理解頂く様に努力したいと思います。

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。		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。		8.5	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.3	11
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	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。		5.3	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。		6.4	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	10.6	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		6.4	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。		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。		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。		3.2	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。		4.3	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。	■	7.4	6

平成26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
2370801611	ニチイケアセンター瑞穂

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

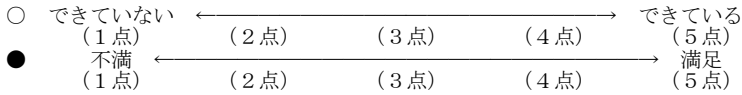
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.4	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	3.9	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	4.5
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	3.8	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	4.6	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	4.1	4.4
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	4.1	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	4.2	4.1	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	4.1	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	76.9 %	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	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。

現在、日曜稼働ができていない状態なのでご利用様のニーズを聞き、日曜稼働の実施をしていく。
 新設して1年ほど経ちましたが、地域、各事業所様に知られていないことが多い。皆様に知っていただく。
 レクリエーション、運動等、基本サービスの充実化とともに安心できる事業所を目指す。

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	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。		1.9	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	18.9	1
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.5	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。	■	1.9	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。		3.8	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.4	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。		3.8	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。	■	13.2	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。		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。	■	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。	■	13.2	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。		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	11

平成26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
2370801629	瑞穂ケアセンターあお空

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。

○ 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
自社
結果
全体
平均
ユーザー
(利用者)
評価
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	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

自己評価よりユーザーの方に高い評価を頂きうれしく思います。又、一番重要だと思うこと（安心感、信頼感があること）が、ユーザーの方と一緒に、より大切にしたいと思います。ただ、サービス等の説明に関しては少し不足部分があるように思います。ご家族、ご利用者様に満足して頂けるよう今後も努力していきたいです。

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。		12.5	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。	■	5	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。		2.5	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。	■	2.5	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。		7.5	6
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。		5	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。	■	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。		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。		2.5	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。	■	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。	■	12.5	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。		12.5	1
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26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

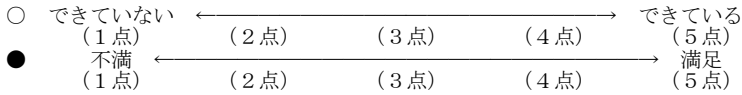
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.9
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	4.5	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.8	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

今回のユーザー様、ご家族様の貴重なご意見、ご指摘を受け、サービス内容等の改善に努めてまいります。特に事業内容の説明、サービス実施内容の説明については、丁寧な説明を心がけ、ユーザー様、ご家族様に納得いただけるように対応いたします。また、普段からユーザー様は勿論、ご家族様、担当ケアマネージャー様とは、コミュニケーションをとり、信頼関係の構築に努めてまいります。何よりユーザー様が楽しんでいただけるように時にはくつろいでいただけるように、常に職員のレベルアップに努めてまいります。そして、地域から愛される、信頼できるデイサービスを目指してまいります。

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。		2.1	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。		5.2	9
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	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。	■	4.2	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。	■	8.3	4
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。		1	14
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。	■	10.4	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。		8.3	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。		7.3	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。	■	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。	■	15.6	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。		4.2	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。		4.2	10

平成26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？	5	4	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？	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	4.5
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	3.8	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	4.6	4.4
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	4.7	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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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？	3	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	6.6 %	25.4 %	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)	28 %	0 %	4 %	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	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。

このユーザー評価を重く受け止め今後のサービスの改善に生かしていきます。特に機能訓練や認知症対応について一層内容を深め、来所されたお客様に楽しんで頂け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。		2.4	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。		3.7	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11	2
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。		6.1	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。	■	3.7	10
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。		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。	■	8.5	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。		7.3	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。		6.1	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
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。	■	3.7	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。	■	2.4	13

平成26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	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	4.2	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	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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？	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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)	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	85.7 %	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。

日頃ご愛顧くださるご利用者さま、アンケートに協力たまわりました皆さまに感謝しております。
コメントでは職員を労うお言葉かけやご利用を喜んでおられるお気持ちを伝えていただき、
こころより感謝申し上げます。大局をみながら、まずは目の前のおひとりずつとじっくりかかわらせて
いただきお気持ちをききながらその方々の満足度を高めて参りたいと存じます。

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	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.6	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.9	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。		7.5	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。	■	7.5	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.7	9
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。		8.5	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。	■	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。		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。	■	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。	■	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。		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。		0.9	14

平成26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？	4	4	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	3.4	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？	5	4.2	4.6	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.2	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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	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	52 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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 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頂けるよう努力していきます。これからも利用者様一人一人のニーズに合ったきめ細やかなサービスを提供し、生き生きと楽しく過ごしていただけるよう、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。		6.1	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。		4.1	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2	13
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.1	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。		6.1	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。	■	10.2	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.2	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.1	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。	■	10.2	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。	■	6.1	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。		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。	■	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。	■	14.3	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。		6.1	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	13

平成26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	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	3.6	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	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	4.5
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	3.8	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	4.3	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	4.1	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	3	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	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？	3	4	3.8	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	4.8 %	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)	77 %	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	45	上記事業所の全利用者のうち、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	34	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	75.6 %	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。

アンケートにご協力くださった皆様、貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。レクについては今まで以上に充実させるべく、ご利用者様へレクアンケートを実施し、皆様のニーズを把握した上で、より楽しく有意義なレクを提供できるようにいたします。
今回のアンケート結果を真摯に受け止め、サービスの向上に努めてまいります。
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。		6.6	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。		2.6	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.3	4
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	2.6	13
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。		6.6	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。	■	9.9	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。		1.3	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	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。		6.6	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。		6.6	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。	■	12.6	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。	■	14.6	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。		4.6	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。		3.3	12

平成26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？	4	4	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	3.8	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.5	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	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	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。

職員は送迎にうかがう際、ご家族様へ日中の様子等できる限りお伝えしていきますが、不足のことがございましたら今後も連絡帳の利用や、ケアマネージャー等を通じ確認していただけたらと思います。
送迎の時間については、ご利用者様の状態や交通事情によって変動がありますが、可能なかぎり同様な時間にかがえるよう努力して行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。		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。	■	4.3	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	7.8	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	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。		9.5	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.3	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.4	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。	■	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。		6.9	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。		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。	■	8.6	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。		12.9	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。		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	14

平成26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？	5	4	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	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	4.4	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.1	4.4
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	4.5	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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	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	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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)	100 %	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	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。

全体を通して良い評価をいただけたいと思います。今後の取り組みとしてはリハビリやレクリエーションの充実を図り、より自立支援を目的としたサービス提供を行って参ります。

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。		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。	■	2.2	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		1.1	14
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	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。		5.6	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。	■	10	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.4	10
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.4	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。	■	11.1	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。		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。		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。	■	11.1	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。		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。		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。	■	6.7	7

平成26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	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	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	3.9	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.4	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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？	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	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	有り	無し	無し
実施率	25 %	74.9 %	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)	100 %	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	24.8 %	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	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。

貴重な御意見を頂き、ありがとうございます。皆様からの御意見を真摯に受け止め、これからも法人理念である『安心で安全な介護サービスの提供』『誠実・奉仕・笑顔（誠実に行動すること、心のこもったサービスを提供すること、笑顔でお応えすること）』の具現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。		1.3	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。	■	3.8	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。		3.8	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	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。	■	3.8	11
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。		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。	■	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。		6.3	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。		8.8	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。	■	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。	■	12.5	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。		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。		8.8	4

平成26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？	4	4	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	4.6	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？	5	4.2	5	4.5
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	3.8	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	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	4.4
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	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気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	4.1	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	4.2	5	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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？	4	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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？	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？	5	4	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	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	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

今回の利用者様の評価をふまえ、今後は今まで以上に利用者様やご家族様のことを考え、連絡を密にし、デイでの過ごし方についてはレクリエーションを含め、機能訓練をこれまで以上に積極的にとり入れ、1日を楽しく過ごして頂けるようにスタッフに徹底していきたい。食事については利用者様が大変満足され、美味しいと言ってくださるので、私たちスタッフとしてはとても喜んでます。

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。	■	5	7
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。		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。	■	2.5	11
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。		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。	■	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。		12.5	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	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	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	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。		0	13

平成26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
2370901197	オーネストひびの大宝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

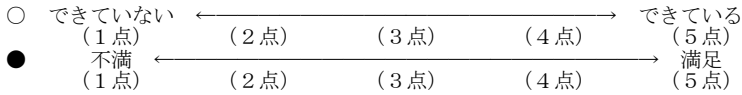
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.7	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	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.5	4.1
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	3.9	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	4.2	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？	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？	3	4	3.8	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	42 %	14 %	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)	18 %	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	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	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	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。

- ・ユーザー様の御意見にありました入浴介助方法のご要望等をお伺いし、リラックスして頂けるように努めます
- ・業務面を見直し、常にスタッフが近くにおり安心して過ごして頂けるよう環境を整えます。

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。		6.3	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。		6.3	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.6	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。		4.8	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。	■	3.2	13
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。		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。		6.3	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。	■	6.3	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。		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。	■	9.5	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。	■	12.7	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。		4.8	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。		6.3	5

平成26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？	3	4	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？	2	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	4.8	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.1	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	3.6	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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	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	69.4 %	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	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。

問2 1 評価結果を閲覧させて頂きました。
 結果を真摯に受け止め、食べることの楽しみをひとつでも満足して頂ける様、これからも引き続き
 おやつレクリエーション等の充実を図ると共に、安全で安楽な入浴を提供し、利用者様、利用者ご家族様に
 とって安心感、信頼感のある対応やサービスに今後ともより一層心がけ、楽しく暖かな環境で過ごして頂ける
 様、職員一同一丸となって努めていきたいと思ひます。

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、評価項目の問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	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。		9.1	4
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3	12
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。		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。	■	7.6	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.6	3
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。	■	6.1	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。	■	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。		7.6	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。	■	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。	■	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。		6.1	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。		6.1	8

平成26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。

○ 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	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	4.5	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	4.6	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.5	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.9	4.5
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	4.2	4.9	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	3.3	4.1
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	3.9	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	4.8	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？	3	4	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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。

評価結果の中、利用するにあたり、ご利用者が安心感やサービス内容の充実について重視されていることがわかりました。今回レクリエーション等楽しんで頂けているとの評価を受け、今後も継続していくと共に新しいレクリエーションも定期的に取り入れ楽しんで頂ける環境を作っていきたいと思っております。

又今回評価の低かった食事の味付け、食べやすさに関して、昼食を調理している、当施設の調理員や栄養士と話し合い、皆さんに喜んで頂ける食事提供を行えるようにしていきます。横になれる畳み部屋がほしいとのご意見を頂きました。まずは、場所の確保から施設長と検討し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。		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。		10.3	4
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	16.2	1
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	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	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6	8
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。		11.1	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。	■	7.7	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。		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。	■	10.3	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。		11.1	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。		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。		2.6	12

平成26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。

○ 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	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	4.5	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	4.5	4.5
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	3.8	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？	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	4.5	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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？	4	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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	3.9	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	4.5	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	100 %	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	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。

この度は貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございます。いただきましたご意見の中で特に食事につきまして、さらに皆様にご満足いただけるよう改善に努めてまいります。具体的な改善策としましては、4月1日より食材調達及び調理業務を一括委託します。それに加えて食材にかかるコストを大幅に増やします。それにより食事の質を向上させます。また、食事の提供方法として小鉢料理を多く提供させていただくことで、色々なメニューを召し上がっていただけるよう工夫致します。食事面以外につきましても皆様にご満足いただけるよう、より一層のサービス改善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。		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。		6.5	7
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。		6.5	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。		3.2	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。	■	5.4	9
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。		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。	■	8.6	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。	■	3.2	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。		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。	■	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	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。		3.2	10

平成26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
2371000841	八王子デイサービス

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	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	3.4	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.2	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.5	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	4.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	100 %	2 %	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)	100 %	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	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。

今後の職員研修等、機会ごとに今回の評価結果の検証を行い、改善すべきサービスの改善計画を作成して目標を実施するための計画を実行し、再度自己評価・ユーザー評価に参加し利用者様との意識の差を確認する。特に契約時の契約書・重要事項説明書などの説明についての自己評価との乖離部分を埋める為、更なる分かりやすくていねいな説明を心がけ、不満や苦情を申し出た時に苦情受付窓口説明や事業所担当者の迅速で丁寧な対応を実行していく。

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	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。		1.9	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.9	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	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	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。		5.8	8
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。		2.9	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。		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。	■	10.7	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。	■	9.7	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。	■	14.6	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。	■	11.7	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。		2.9	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。	■	8.7	7

平成26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	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？	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	4.6	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.4	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	68 %	3 %	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)	100 %	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	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。

私達事業所職員は常に現状のサービスに満足せずに向上心をもってサービスに努めています。しかしながら上手くスタッフの間で連携が取れずにご迷惑をお掛けしている方々がおられる事も今回改めて認識を致しました。今後は事業所職員が更にご家族様やケアマネジャーと一層の連携を図る事は、もとより行動に移す事や振り返り確認も行い職員間での連携の強化に努めていきます。ご意見やご要望をご利用者様一人一人のサービスに結びつけていく事でご利用者様やご家族様への安心に繋がると思います。今後も更なる安心と満足の為にも、些細な事でも遠慮なくご意見やご要望を述べられる関係を築いていければ嬉しいです。

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。		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。	■	5.3	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。		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。	■	9.5	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		4.2	11
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。		10.5	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	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。		3.2	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。 ●食事、入浴、レクリエー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	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。		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。	■	7.4	6

平成26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

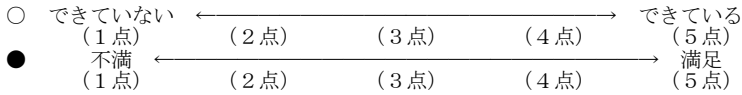
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.8	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？	5	4.2	4.8	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.3	4.4
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	4.9	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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.6	4.1
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	3.9	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	4.6	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し
実施率	0 %	65 %	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	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。

今回の評価にて指摘された主治医との連携について、必要性をよりの確に判断してご家族との意思の疎通をこれまで以上に密接に行っていきたいと思えます。デイサービスでの他のサービスについても、独りよがりな自己満足なサービスにならないよう注意して対応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。		2.1	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。		1.1	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	20	1
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	20	1
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。		2.1	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。	■	3.2	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	16.8	3
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。		1.1	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。	■	11.6	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。		4.2	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。		10.5	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。		5.3	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。		1.1	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26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？	4	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	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？	3	4.2	4.4	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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	4.9	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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	有り	無し	無し	無し
実施率	94 %	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)	100 %	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	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	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。

今回のユーザー評価の結果を受けて、自己評価に比べ概ねユーザー評価の結果が上回る事ができました。しかし、契約時に説明している項目（契約書、重要事項、苦情の相談窓口、個人情報保護）についてまだ不十分であるので、契約の説明方法に留意したいと思います。今回の結果ではサービスに対する安心感や機能訓練に対して好評価等のコメントを利用者様から頂きましたが、施設内レクリエーション・機能訓練ハード面などへのご指摘も受けましたので、改善に向け検討していきたいと思っております。今後も利用者様に対して満足度の高いサービスを提供できるよう事業運営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。		2.4	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。	■	3.2	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。		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。		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	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		13.6	1
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		7.2	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。	■	5.6	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。		6.4	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。		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。	■	10.4	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。	■	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。		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。		7.2	6

平成26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？	3	4	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	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	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.5	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	0 %	1 %	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)	100 %	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	34.1 %	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	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	40 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

安心で、安全なサービスを提供していく中で、コンプライアンスを最も重視してきました。お客様にサービス内容の充実や、スタッフの対応に安心感や信頼感が大切だと改めて教えて頂きました。これからも、些細な気づきを大事に、スタッフ同士連携を図り快適ながら改善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。		3.3	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。	■	6.7	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10	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	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。	■	3.3	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。	■	3.3	10
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。		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	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	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。		6.7	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。		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。	■	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。		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。		10	3

平成26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	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	3.6	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	3.5	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.5	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	4.4
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気配りがなされていますか？	3	4	3.7	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	4.1	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	4.2	4.1	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	3.2	4.1
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	3.9	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	4.1	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	3.8	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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2.2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。		4.8	10
●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。	■	6.5	7
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。	■	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。	■	8.1	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。	■	8.1	5
7 ○自宅から近いこと。			
●自宅から近いこと。	■	1.6	13
8 ○事業所の定員・規模。			
●事業所の定員・規模。	■	3.2	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	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。	■	14.5	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。	■	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。	■	6.5	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。	■	9.7	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。	■		

平成26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
2371003514	デイスペース導夢

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	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.3	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	3.9	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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？	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	4	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

デイサービスで過ごす時間を充実する為の良好な人間関係の構築に一人一人の声に耳を傾けます。
専門的な知識の向上の為に研修等に積極的に参加します。

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	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。		9.8	3
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。		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。		9.8	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。	■	7.8	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.9	9
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.9	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。	■	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。	■	5.9	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。		15.7	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。	■	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。	■	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	9

平成26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？	4	4	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？	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	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	3.8	4.5
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	3.8	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	4.2	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	3.8	4.4
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	4.2	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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.1	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	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？	4	4	3.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	95 %	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)	95 %	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	120 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

契約や個人情報、機能訓練の内容を、わかりやすく要点をまとめるなどして、説明していきたいと思います。レクリエーションや机上リハで、活用していないものもあるため、紹介や声掛けしながら、選択肢を増やしていきます。職員の研修にも積極的に取り組み、質の向上につながるよう、努め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。		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。	■	5.4	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		13	1
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。		3.3	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。	■	7.6	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.3	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。	■	4.3	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。		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。		12	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	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。	■	6.5	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。		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	9

平成26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？	3	4	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	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？	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？	3	4.2	4.5	4.5
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	3.8	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	4.3	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？	2	3.8	4.2	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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？	2	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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？	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？	2	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？	2	4	3.9	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	2	3.9	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)	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	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	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。

皆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。評価項目の苦情受付窓口の説明、個人情報の取扱いについての説明方法など不十分であった点について、今後契約等でご説明をさせていただく際は分かり易く丁寧にいたします。また、年数が経ち契約内容等ご不明なことがあれば、その都度ご説明させていただきます。利用料金につきまして、来年度は介護保険制度の改正があり皆様にご迷惑をおかけすることも予想されます。改正内容を精査し、ご利用料金に見合ったサービスが提供出来るように、更なる業務改善を実施いたします。

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。		4.1	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。		8.2	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.1	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.1	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。		4.1	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。	■	7.1	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	13.3	1
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。		7.1	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。	■	3.1	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。		10.2	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。	■	11.2	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。	■	13.3	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。		3.1	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。		3.1	12

平成26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	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.4	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？	3	4	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	100 %	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	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。

全体的には、良い評価をいただいたと思っております。その中で、食事の面での満足度がやや低いと感じました。ご利用者様の意見をこれまで以上に取り入れ、よりおいしく召し上がっていただけるように努めてまいりたいと思います。そして、基本サービスの更なる充実を図り、安心・安全なサービスを提供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。		7.1	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。		4.3	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	10	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	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。		2.9	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。	■	7.1	6
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	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。		8.6	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	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。		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。		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。	■	12.9	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。		4.3	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。		1.4	14

平成26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	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	3.8	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.6	4.4
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	4.7	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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？	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	3.9	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	100 %	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	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。

自分が気が付かないことを教えていただくことができ有難いです。
 今後少しでもサービスの改善に結びつけていくことができるよう取り組んでいきます。
 近所に他施設利用の方がいますが、自宅から近いということは大きなメリットなのだを知る。しかし自宅から遠くても、“選ばれる施設”になれば、なお光栄なのである。
 スタッフが常に笑顔でいられるよう（利用者の方が安心できるよう）配慮が必要なのである。
 ”自立支援の考え方に基づいたサービスの提供を行えるよう、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。		4.6	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。		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	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.8	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。	■	6.9	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。	■	7.7	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.8	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。	■	7.7	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。	■	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。		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。		14.6	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。	■	13.1	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。		3.1	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。		1.5	14

平成26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？	5	4	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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	4.3	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	2	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	100 %	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	45 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

今回の評価結果において全体平均を下回りました。主要因は以前より課題であった「機能訓練」「送迎時間」であり、それがはっきりと数値化されました。機能訓練においては、着々と準備を進めており、さらなる改善の加速が必要と分かりました。送迎時間においては、ドライバーの数を増やしたことで改善傾向にあります。また自記載欄でのご意見においては、出来ていると思っていた事に対する認識の違いを感じました。改めて「評価はお客様がする」ものと考え、そう思われてしまった原因は我々の言動にあることを真摯に受け止め改善していきます。

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。		6.5	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。		7.3	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	5.6	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	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	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。		10.5	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.6	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。	■	8.1	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。		5.6	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。		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。	■	9.7	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。	■	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。		4.8	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。		2.4	14

平成26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

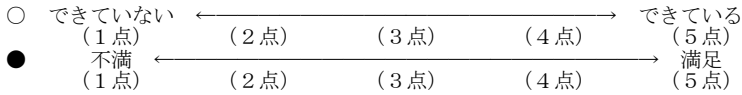
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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	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	4.2
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	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.8	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？	5	4	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

少数ではありますが、ユーザー評価で重説の説明や苦情窓口の説明に「できていない」にチェックがついていました。以前よりは改善されつつありますが、引き続き契約時に理解を確認しながら、説明をしていきます。また平均点より下回っているものが、トイレ・入浴介助でのプライバシーの確保、衛生面・感染症予防の配慮です。トイレ・入浴については、問題点を挙げ、サービスの質を上げる対応をしていきます。衛生面については、昨年同様、こまめに清掃をし、清潔を保ち、気持ちよくお過ごし頂けるよう努めます。

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	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	11
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。		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。		0.8	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。	■	7.5	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11.3	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.5	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。	■	9.8	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。	■	4.5	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。		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。	■	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。	■	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。		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。		1.5	13

平成26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	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	4.2	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	4.4	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	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	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	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。食事に対する満足感やプライバシーに配慮した対応、契約書等わかりやすい説明等に取り組んできました。また、多種多様なレクリエーションや体操を企画し、お客様が無理なく楽しみながら心身の機能維持・向上ができるよう心がけております。自由記載欄には、感謝の言葉や要望がたくさん綴られており、励みとなりました。ひとつひとつのご要望に沿えるよう、職員一同向上に努めてまいります。これからの取り組みが、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。		2.8	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。		5.5	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.2	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	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。		4.6	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。	■	8.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.3	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	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。	■	5.5	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。		6.4	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。	■	12.8	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。	■	16.5	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。		4.6	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。		0.9	14

平成26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

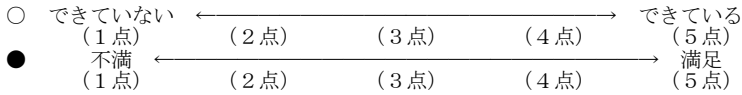
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	4.2	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.3	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	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	2 %	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)	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	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	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。

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。生活機能向上に向けたレクリエーション内容の更なる個別対応化等を図り、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。		4.3	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。		4.3	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.3	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	8
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。		3.2	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。	■	7.4	6
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。		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。	■	11.7	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。	■	7.4	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。		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。	■	11.7	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。	■	14.9	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。		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。		4.3	10

平成26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？	3	4	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	3.6	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	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？	3	4.2	4.3	4.5
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	3.8	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	4.1	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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？	2	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	4.5	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	有り	有り	無し	無し
実施率	4.3 %	5.8 %	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)	2.6 %	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	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	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。

今回の結果を受け、利用者様からの意見や評価を参考にサービスの改善を進めていきたいと思っております。まずはご指摘にありました、人手不足解消に向け、ボランティアの募集やパートの募集にて人材を確保し、利用者様に安心して過ごしていただける施設にしていきます。また、室温の変化、デイサービスでやりたい事など利用者様個々のニーズに沿えるように、コミュニケーションは小まめに取り、職員全員で意思統一し1日を楽しく安心して過ごせる施設にしていきます。

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。		0.8	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	10
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。		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。	■	9.2	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。		10.9	3
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。		0.8	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。	■	8.4	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。		8.4	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。		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。	■	13.4	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。	■	11.8	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。	■	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。		4.2	12

平成26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？	4	4	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	4.4	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	4.7	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.7	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.7	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.7	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	4.7	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	92 %	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)	100 %	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	34.9 %	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。

別居のご家族様への契約書や重要事項説明書について説明が不十分であるとのご意見をいただきましたので、今後は、離れて暮らすご家族様にも安心して介護ができるように、丁寧に説明を行い、日頃からコミュニケーションをと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。		2.4	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。		5.6	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0.8	14
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	9.7	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。	■	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。	■	8.9	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.3	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。		12.1	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。		7.3	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。		4.8	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。	■	15.3	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。	■	14.5	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。		2.4	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。		4	11

平成26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	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

ご利用者の皆様、ならびにご家族の皆様、お忙しい中ユーザー評価にご協力頂きありがとうございますございました。平均的な評価を頂きましたが、個別の計画に基づいた内容や効果について説明を受けてますかとの質問につきましては、厳しい評価を頂きましたので、今後内容や、効果について丁寧に説明させて頂きたいと思っております。また自由記載欄にありました、連絡帳に関しては、ご利用様がどのような様子だったか、もう少し細かく記入するように、改善していきたいと思っております。今後も皆様のご意見をもとに、より良いデイサービスを目指して、職員一同努めてまいります。

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。		1.7	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。		5.8	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。	■	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。	■	9.2	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.8	7
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.2	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
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	14
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	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	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	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。		3.3	11

平成26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	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.4	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	33 %	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)	100 %	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	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	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。

今回の評価結果により、相談や苦情を誰に言ったらいいかわからない、個人情報厳守や機能訓練の内容などがわからないとご指摘いただいたことを踏まえ、お客様が気軽に話しやすく、何でも言えるデイサービスになる為には私どもから積極的に話し掛け、お客様の声を聴き、素早く対処していくように心掛けて参ります。お客様に説明する際も分かりやすく、納得して頂けるように説明して参ります。

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。		5.8	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。		3.5	12
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。		4.7	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。	■	3.5	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。		9.3	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。		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。	■	11.6	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。		8.1	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	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。	■	15.1	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。	■	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。		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。		2.3	14

平成26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

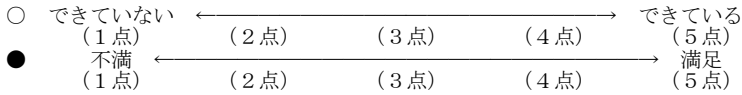
問1～20の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と

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。



※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	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	3.7	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	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	4.5
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	3.8	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？	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？	5	3.8	4.4	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	97 %	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	24.4 %	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	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。

今回の利用者様の評価と事業所の評価を照らし合わせ、職員で会議を行いました。
利用者様との誤差があったりと考えなければならぬこともあり、今後も利用者様のニーズに合ったサービス提供に努め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。		4.2	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	10
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。		9.2	3
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。		7.6	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。	■	5.9	9
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.4	5
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。	■	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。	■	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。	■	10.1	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。		0.8	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。	■	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。		1.7	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	10

平成26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
2371201399	デイサービス 花咲

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	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	4.4	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	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.4
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？	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	4.7	4.1
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	3.9	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	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	4.4	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	4.5	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	17.8 %	16.2 %	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)	28.2 %	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	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。

入浴は、ご家庭用のお風呂の為、福祉用具等を使っての最善の入浴となります。利用者すべての入浴とは異なり最小限必要な方に限ります。また重度化に伴い入浴が不可能となる場合がありますが、ぎりぎりまで最善をつくします。半日の為、訓練時間が中心の為、外出や昼食は、今のところ考えていませんが、時間外でお互い時間が作ることができれば、延長の形で外食は時々していこうと思います。ただすべての曜日の対応は今のところはできかねます。今後の課題としていきたいと思います。スタッフの社会人教育・能力向上教育を再度見直し、一人でも多くの方が喜んでご利用していただけるよう精進していきます。

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。		2.1	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。	■	7.5	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.5	10
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	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。		8.9	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	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.6	4
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.4	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。		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。	■	7.5	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。		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。		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。	■	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。		1.4	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。	■	7.5	7

平成26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？	3	4	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？	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	4.6	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.6	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	3.8	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し
実施率(予防)	0 %	58.3 %	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	133.3 %	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	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。

いつも評価事業に参加し、利用者様、ご家族様の細かな意見を集約する機会として活用させていただいております。問2、3について評価が低かった点は説明不足と認識し、今後の面談時に丁寧に分かりやすい内容に改善します。おおよそ全体平均より高い評価を利用者様、ご家族様よりいただき、今後も益々サービス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。		2.2	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。		0	14
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。		2.2	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。		4.3	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。	■	4.3	9
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。		6.5	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。	■	8.7	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。	■	10.9	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。	■	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。	■	19.6	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。		2.2	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	14

平成26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？	3	4	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	4.4	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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	3.9	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	4.5	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	100 %	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	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。

全般的に高評価を頂き職員全体喜んでおります。しかし食事については一つ食べやすさの点でポイントが低かったため今後食事については検討をしていきたいと思っています。利用者様が期待していることとして「スタッフに信頼が持てること。」「ケアマネジャーとの連携が取れている事」とあり、事業所が考えている思いに一致している事を感じました。これからも引き続きその思いを貫きながらサービスの質の向上を目指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。		2.2	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。		6.7	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.6	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		4.4	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。		5.6	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。	■	8.9	5
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。		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	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。		10	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。	■	7.8	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。	■	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。		3.3	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。		2.2	13

平成26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。

問	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	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	4.5	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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？	4	4	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	44 %	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)	56 %	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	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。

今以上に利用者様からの要望等をしっかりと対応していくことに努めていき、安心感・信頼感あるサービスの提供をしていきたいと思えます。
 「歩くのが楽になった」「体の調子が良くなった」というお言葉を頂くことが増え、今後も利用者様一人一人に合った機能訓練や体操等に力を入れていき、自分の足で生活できる環境の手助けを目標に努めていきます。

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。		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。		3.4	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.6	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.8	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。		5.1	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。	■	7.6	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.1	9
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。	■	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。	■	12.7	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。	■	11.9	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。		2.5	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。	■	13.6	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。		1.7	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。		11.9	3

平成26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？	5	4	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	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	4.5	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.4	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し	無し
実施率	100 %	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)	100 %	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	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。

ご利用者様、ご家族様の視点に合わせ、お褒めの言葉はこれからの励みとし、貴重なご意見については、真摯に受け止め、改善策とともにより充実したデイサービスを目指します。
 今後は、ご指摘のありました時間延長等、時代とともに変わる生活スタイルに合わせたニーズをくみとり、地域で評判の良いデイサービスであり続けるため、日々精進してまいります。

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。		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。		5.2	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		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。	■	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。	■	5.2	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。	■	7.8	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.7	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。		12.1	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。		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。		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。	■	14.7	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	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	6

平成26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	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	4.1	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	4.5
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	3.8	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	4.2	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	4.2	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.7	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

ここ数年の課題であり、皆様の要望が多かった機能訓練に取り組むこととなりました。当面は加算を取らない形で機能訓練の時間を設け実施していきます。重度の方から体力のある方まで無理なく出来る運動器具や、温熱を使い自律神経機能を向上させる癒し系リハビリなどを取り入れ、皆様の身体機能の維持向上を、一層支援していきたいと思っております。昨年度より職員の顔ぶれも新しくなり何かと不慣れなことも多くご迷惑おかけしたかと思っております。皆様との信頼関係をさらに築けるようコミュニケーションの時間を大切に、ひとつひとつのお声に耳を傾け、今回の評価を貴重なご意見として今後のデイサービスの改善に努め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。		4.5	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。		3.6	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.5	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		5.5	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。	■	8.2	5
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。		2.7	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。	■	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。	■	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	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	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。		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。		2.7	13

平成26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？	4	4	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.4	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.4	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	85.7 %	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	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。

契約時の書類の説明を分かりやすくできる様にスタッフ同士で再確認をして利用者本人、家族に納得していただける様に改善をしていきたいと思えます。
レクリエーションなど工夫をして一人でも多くの利用者が楽しめる様にしていきたいと思えます。
デイサービスの基本サービスの充実とスタッフが信頼され安心して利用して頂き、居心地よい場所で楽しく過ごせる様にスタッフ一同で頑張っ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。		1.9	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。	■	1.9	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	10.6	2
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	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。		5.8	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。	■	3.8	11
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。		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。	■	6.7	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。		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。		8.7	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。		9.6	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。	■	16.3	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。		4.8	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。		1.9	13

平成26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？	4	4	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	3.9	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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	3.9	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？	4	4	4.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	120 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

ユーザー評価の結果を受け、ご利用様がデイサービスに求める優先順位と事業所がまずは優先的に考える事柄がほぼ一致していたことが確認できました。改めて職員の対応、食事・入浴・レクリエーション等の基本サービスを充実させ、より在宅生活において効果的なデイサービスの運営に心掛けていきます。また送迎時間に関しては時間通りの送迎を希望というご利用者様事業所ともに同意見の中で、道路状況やご利用者様の予定外の出来事により送迎時間が変動してしまうこと等もご理解頂いた上で、更なるご説明や細かな連絡を行い、より信頼関係を深める努力をし、安心してご利用頂けるよう努めていきます。

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。		2.8	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。		6.5	7
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2.8	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	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。		0.9	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。	■	10.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	9.3	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		1.9	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。		1.9	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。		11.2	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。	■	11.2	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。	■	16.8	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	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	9

平成26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？	5	4	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	3.7	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	4.3	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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	4.4	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	82 %	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	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	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。

職員間の連絡がしっかり取れていないのではないかと感じられる事があると、指摘を頂きました。再度、申し送りノートを出勤時、必ず読む事と、またささいな事でも記入し、利用者様の変化や動きを職員全員で把握出来るようにしていきたいと思えます。職員間で注意すべき所を声を掛けあいながら業務にあたりたいと思えます。

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。		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。		8.3	4
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	3.7	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。		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。		12	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		2.8	12
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。	■	8.3	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。		5.6	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。		6.5	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。	■	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。		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	10

平成26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
2371300746	デイサービスセンターうききオオツカ

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	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	3.4	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	4.6	4.5
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	3.8	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？	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	4.4	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.2	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	4.2	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	46	上記事業所の全利用者のうち、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	255.6 %	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	58.7 %	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。

ご利用者様に精神誠意真心をもって接します。
 元気よく明るく笑顔で対応します。
 ご利用者様のご要望にお応えできるよう、個別の対応していきます。
 季節行事やお出掛け行事等の充実を計ります。

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。		1.8	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。	■	3.7	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.4	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.7	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。		5.5	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。		7.3	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11	2
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		2.8	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	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	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	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。	■	10.1	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。	■	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。		0.9	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。		4.6	10

平成26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？	4	4	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	4.2	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	4.5
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	3.8	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	4.2	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	4.4
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	4.2	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？	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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	3.9	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	4.2	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し	無し
実施率	100 %	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)	100 %	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	32.3 %	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	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。

まずは評価にご協力をいただ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。
 利用者様はもちろんの事、ご家族様との信頼関係を更に深く構築して、ニーズや問題点の早期の把握する事で、ケアマネージャーさんやヘルパーさん等との連携を密にして、来るべき地域包括ケアに対応していきます。
 お泊りに関するご要望についてはショートステイ事業と介護方法、方針を含めた連携を実施していく事で、利用者様へ自信を持ってサービスをご案内できるよう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。		8	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。		3.6	10
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。		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。	■	7.2	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		3.6	10
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。	■	12.3	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。	■	5.8	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。		4.3	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。	■	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。	■	19.6	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。		3.6	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	10

平成26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。

○ 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
自社
結果
全体
平均
ユーザー
(利用者)
評価
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	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？	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？	5	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.4
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	4.8	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？	*	4.1	*	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	4.2	4	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.3	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	30.6 %	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	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	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。

事業所評価アンケートでご意見をいただき改善点を見直し今以上のサービス向上ができるよう職員全員で取り組んでまいります。
地域の皆様が通いやすいサービスを提供でき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。		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。		7.9	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		7.9	6
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.9	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。		10.5	2
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	2
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15.8	1
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。	■	5.3	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。	■	10.5	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。		10.5	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。	■	7.9	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。		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。		2.6	11

平成26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？	4	4	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？	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.6	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	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	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	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。

早朝の送迎や用事があるときに泊まりたいとの件に関して、緑生苑ではショートステイも行っておりますので、ぜひそちらの方もご利用頂ければと思います。送迎の時に介護をしすぎではないかという件に関して、送迎時には利用者様の安全に十分配慮するように心掛けております。しかしご指摘のように手を出しすぎではないかという点については、十分にご家族様の意見を聞いていなかったと反省いたしております。今後利用者様・ご家族様を交えた担当者会議等で十分話し合いをしたうえで、対応を検討したいと考えておりますので何卒よろしく願いいたします。

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。		5.8	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。		1	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.7	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	6.7	5
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。		3.8	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。		6.7	5
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。		2.9	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。	■	10.6	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。	■	5.8	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。		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。	■	15.4	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。	■	13.5	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。		4.8	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	14

平成26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	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	4.4	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？	5	4.2	4.9	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.7	4.4
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？	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	4.1	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	4.2	4.6	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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？	4	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	有り	無し	有り	無し
実施率(予防)	100 %	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	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	85 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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、皆様からの高い評価や感謝の言葉を頂きました。ありがとうございます。ご要望がありました、時間通りに送迎できるよう工夫や改善、連絡、調整等にも努めて参ります。ご利用者の皆様が、活き活きと笑顔で過ごしていただける居心地の良いデイサービスを目指して、質の高いサービス提供ができるよう、職員の資質向上、意識改革を図りご要望に沿えるよう一層努力し、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。		6.6	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。		8.2	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		9.8	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.6	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。		4.9	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。	■	4.9	10
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	8.2	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。	■	6.6	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。		1.6	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。		9.8	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。	■	9.8	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。	■	19.7	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。		3.3	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。		0	14

平成26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	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	4.3	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	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	100 %	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	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、ご利用者の皆様からのご意見、ご要望を頂き誠にありがとうございます。評価全体といたしましてはほとんどの項目で平均以上、もしくは平均的なご評価をいただきました。平均を下回った評価項目もいくつかございましたが、その中でも特にご本人の趣向や要望などに対して通所介護計画や実際のサービス内容に活かされているかどうかの問いに対しては、その結果を真摯に受け止め、今までよりも更に趣向や要望にお応えできるよう、皆様への聴取や環境の整備に努めた上で、ご期待に添えるようにしてまいります。今後とも皆様からいただいた貴重なご意見を参考にして、より良い在宅介護サービスの提供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。		3.5	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。		4.4	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		8.8	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		3.5	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。		2.7	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。	■	7.1	6
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。		0.9	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。	■	14.2	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。	■	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。		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。	■	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。	■	12.4	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。		4.4	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。		2.7	13

平成26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？	4	4	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	4.4	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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？	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	136.4 %	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。

ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。ご利用者様、ご家族様からの貴重なご意見を、今後のサービスの質の向上、業務改善につなげていきたいと考えております。苦情相談窓口につきましては、ご利用者様やご家族様にご理解いただけるような説明に心がけ、確認をしていきます。デイサービスで提供されるサービスは、自立支援に基づいたサービスであるという事をケアプラン確認の段階から意識して説明し、取り組んで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。		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。		6.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.9	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	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。		7.9	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。	■	8.9	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	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。		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。	■	8.9	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。	■	11.9	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。		5	11

平成26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	老人デイサービスセンター楓林花の里

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	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	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	4.5
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	3.8	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	4.3	4.4
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	4.2	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？	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	4.1	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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？	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？	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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 %	2 %	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	70	上記事業所の全利用者のうち、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	111.1 %	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	38	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	54.3 %	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。

ご意見をいただきまして、ありがとうございました。
 ご利用者様、ご家族様が、スタッフへの安心感・信頼感を重要視されていることが、よく理解できました。
 利用者様と関わる時間を大切にできるよう、職員一同、努めてまいります。
 機能訓練に関しての意見も、多数いただきました。行っている内容が、ご家族様にもわかりやすいよう、手帳やホームページ、口頭で説明するようにつとめてまいります。

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。		4.9	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。		4.9	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.6	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.7	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。		6.2	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。	■	9.9	3
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		9.9	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.1	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。	■	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。		4.9	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。		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。	■	11.1	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。	■	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。		2.5	15

平成26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
2371400512	ニチイケアセンター桃山

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	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	4.4	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？	5	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.6	4.4
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？	5	4.1	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	4.2	5	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.7	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	70 %	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 %	85 %	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	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。

ご利用者様、ご家族様より沢山の良い評価をいただきまして、今後も継続できるようにスタッフ一同支援して参ります。一人ひとりのモニタリングをしていくことで個人個人の生活を規則正しくすることを目標に生活に生きがいを感じていただき体力の維持向上できるように今後も考え、スタッフ一同力を合わせて支援していきます。

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。		1.6	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。		4.7	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.7	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	7.8	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。		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。	■	6.3	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	7	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。		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。		13.3	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。		7.8	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。	■	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。		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。	■	3.1	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。		4.7	10

平成26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	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	3.9
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	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	4.5
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	3.8	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	4.9	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	4.6	4.4
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	4.5	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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.3	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

安全・安楽・自立を基本とした個人の尊厳を守る介護の実践を通して、利用者さんおよびご家族からのニーズにもっと柔軟的に対応できるようにしていきたいと思っております。また福祉としての介護サービスをさらに探究していきたい。

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。		11.4	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	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.7	7
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		0	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	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。	■	8.6	4
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。		5.7	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。	■	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。		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。		0	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。	■	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。	■	17.1	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。	■	8.6	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。		0	12

平成26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？	3	4	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	3.5	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？	4	4.2	4.6	4.5
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	3.8	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	4.2	4.4
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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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。

様々なご意見・ご要望を踏まえ、スタッフの介護技術で行えることから設備等を変更しなければ対応できない事もあり、1つずつ現状で対応できるものから議論させて頂き、ご利用者様のニーズに対応できるように人材の確保及び介護の質の向上に向け研修への参加を促進していきます。

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。		3.8	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。	■	0.9	15
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.7	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.8	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。	■	4.7	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。	■	7.5	5
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。		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。		7.5	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。		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。		6.6	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	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
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	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。		3.8	10

平成26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	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	3.9
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？	3	4.2	4.4	4.5
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	3.8	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	4.3	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.4	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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)	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	150 %	上記事業所の全利用者のうち、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。

苦情相談窓口の説明に関しては、重要事項説明書を分かりやすくなるよう改善していきます。
 職員との関わり合いやケアマネとの連携については、接遇マナーについて研修を随時行っています。
 レクリエーションの内容については、御家族様にも理解を得られるよう新聞等を発行し、施設内での利用者の様子を分かって頂くとともに、ボランティアの補強やADLの向上に向けた内容に変更していきます。

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。		8.3	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。	■	5.6	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		0	15
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。	■	5.6	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。		6.9	5
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。		4.2	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。	■	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。		13.9	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。		6.9	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。	■	6.9	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。	■	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。		5.6	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。		2.8	13

平成26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？	3	4	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	3.9
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	4.5
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	3.8	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？	3	3.8	4.2	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.5	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	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	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。

皆様から頂きました評価及びご意見を真摯に受け止め、今後もご利用者様に安心してお通いいただける様、職員一丸となり、サービス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。		2.2	13
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること。			
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。		6.1	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。			
3 ○利用料金が適正なこと。	■	8.3	4
●利用料金が適正なこと。			
4 ○地域での評判が良いこと。	■	6.1	9
●地域での評判が良いこと。			
5 ○個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.6	11
●個人情報絶対に外にもらさないこと。			
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること。		3.9	12
●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 ○自宅から近いこと。		8.3	4
●自宅から近いこと。			
8 ○事業所の定員・規模。		1.1	14
●事業所の定員・規模。			
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。		7.2	6
●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。	■	7.2	6
●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。		7.2	6
●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。	■	9.4	3
●食事、入浴、レクリエー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。		13.9	1
●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。		1.1	14
●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。	■	12.2	2
●機能訓練指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26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。

○ 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	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	4.6	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	4.5
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	3.8	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	4.6	4.4
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	4.9	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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.4	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.5	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	100 %	100 %	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)	100 %	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	78.9 %	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。

サービス内容についての事業所と利用者の重要度の差の項目の中で、利用者同士の関係性、職員と家族との関係性が上位にあがっており、家族を含め、より細かい声かけにつながる気づきの視点を持てる職員として質の向上に努める。サービスの主としていた機能訓練に対する利用者の重要度が低めの順位となっており、機能訓練を実施していることへの利用者、家族へのアピール不足を感じた。
コメントの中ではレクリエーション、認知症対策をしてほしいとの要望があった。プログラムを検討、実施し要望沿えるようにサービスの質の向上を図っていく。

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。		2.2	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。		7.9	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.5	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		2.2	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。		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。	■	7.9	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		10.1	3
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。		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。	■	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。		10.1	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。	■	11.2	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。	■	18	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	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。	■	2.2	11

平成26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。

○ 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	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	4.4	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	4.5	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	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.8	4.4
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	4.8	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.5	4.1
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	3.9	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？	4	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？	4	4	4.7	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	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。

より良いサービス提供をめざして日々ご利用者さまと向かい合ってきましたが、まだまだ至らない点があり不快に感じられる点もありませんが、利用者様の意見を真摯に捉え、迅速に改善できるようフットワークの軽い皆様に喜ばれるデイサービスに行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	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。		8	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.1	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		7.3	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。		2.9	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。	■	6.6	7
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.6	7
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。		10.2	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。	■	16.1	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。	■	12.4	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。		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。	■	13.9	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。		0.7	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。	■	6.6	7

平成26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？	3	4	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	3.8	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	4.1	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？	3	4.2	4.4	4.5
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	3.8	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	4.4	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	4.1	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	3	3.9	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	100 %	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)	100 %	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	80	上記事業所の全利用者のうち、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	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	67.5 %	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。

事業所とご利用者の意識の差の項目では、「基本サービス内容の充実」と「土日・祝日の営業」がユーザー順位で高かったことを踏まえ、今後もより一層信頼を得られるよう体制を整えサービスの提供を行ってまいります。ご意見にありました「連絡帳欄が小さく読み書きしにくい」との件については、連絡帳の書式の見直しを行い、ご利用者と事業所間での情報共有のツールとして便利に活用していただけるよう改善してまいります。

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。		8.1	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。		3.2	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.9	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	11
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。		2.4	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。		6.9	6
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。		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。	■	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。	■	5.3	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。	■	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。		12.6	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。		4.5	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	12

平成26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？	4	4	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	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？	3	4.2	5	4.5
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	3.8	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？	4	3.8	4.6	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.6	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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	3.9	4.9	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	4.7	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？	4	4	4.4	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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。

評価して頂いている項目については、さらなる質の向上を図って参ります。記載して頂いているご意見につきましては、より質の高いサービス提供を期待して頂いてのものかと考えます。制度上の事や、集団生活の中でのケアなので、様々な制約もありますが、個別のニーズを踏まえて、サービス内容を吟味し、事業所として対応できることは柔軟に対応して参ります。要介護度やご家庭の状況の異なる様々な方がご利用される中で、より快適にまた、安心してご利用頂けるよう、利用される方々のお声を聞きながら、満足度を高められるように努めて参ります。

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。		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。		1.9	14
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。		5.7	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。		5.7	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。		2.9	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		14.3	2
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。	■	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。	■	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。		7.6	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。	■	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。	■	12.4	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。		5.7	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。		2.9	11

平成26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？	3	4	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	4.2	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	4.5
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	3.8	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	4.6	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.3	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	4.3	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	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	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	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。

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。今回も皆様に貴重なご意見を頂戴し有難く存じます。ご指摘いただいた点につきましてスタッフ全体で共有し改善に向けて取り組んでまいります。特に機能訓練につきましては個々に作成しておりますメニューの内容や効果について丁寧にご説明させていただきます。また感染予防対策や衛生面の配慮をしつつ情報提供にも心がけてまいります。さらに備品や施設内の管理、清掃など環境整備に力を入れてまいります。今後とも「来てよかった」と思ってもらえるような安心・信頼されるデイサービスにな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。		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。		2.8	12
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。		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。		6.5	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。	■	10.3	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		12.1	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。	■	9.3	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。	■	5.6	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	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。	■	12.1	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。	■	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。		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。		4.7	11

平成26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。

○ 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	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	4.2	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	3.9	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	4.5
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	3.8	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？	2	3.8	4.4	4.4
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	4.1	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.3	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	有り	無し
実施率(予防)	100 %	0 %	2 %	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	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。

全体の設問を通して、概ね合格点をいただけたという感じです。前回、点数が低かった生活相談員が契約時に行う「個人情報取り扱い」「苦情受付窓口」「重要事項説明書」の設問の点数が高く、事業所でも丁寧に指導した結果が表れたかと思います。自由記載欄では、リハビリ器具が少ないことや、室内が寒いなどのコメントをいただきました。設立から20年以上経ちますので、設備の見直しも含め、改善できることは迅速に対処していくつもりです。また職員の対応が良いとのコメントもいただき、改めてソフト面の重要性も認識いたしました。職員研修やマナー研修を重ね、これからも1人1人のスキルアップをはかっ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。		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。		6.1	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3	11
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	5
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。		6.1	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。		5.1	10
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。	■	13.1	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。	■	12.1	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。	■	6.1	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。		6.1	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。	■	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。	■	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	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26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	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	3.8	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？	3	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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	4.4	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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？	3	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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？	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？	4	4	3.9	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	100 %	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	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。

契約時にご本人やご家族に対しての説明が不十分であると思われるので、改めて契約についての研修などを行ない、分かりやすく丁寧な説明ができるように改善していきます。

計画書においてご利用様、ご家族様の意見を取り入れながら作成をして、説明を分かりやすく行なうようにします。食事、入浴、レクリエーションなどのサービス内容の充実はもちろんのこと、個々に合わせた対応を各職員がしっかりと把握して、安心してご利用していただけるように努めます。ご家族やケアマネジャーとの連携をしっかりと行ない、これまで以上にいろいろな情報などを提供してけるように改善していきます。

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	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。		5.5	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.5	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	3.7	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。		6.4	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。	■	8.3	4
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。		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。		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。	■	7.3	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。		3.7	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。		11.9	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。	■	16.5	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。	■	6.4	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。		2.8	13

平成26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？	4	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	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	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	4.5
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	3.8	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	4.5
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	4.4
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	4.1	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	4.2	3.9	4.5
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	4.2	3.8	4.4
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	3.9	3.8	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、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	100 %	100 %	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)	100 %	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	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。

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。		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。		2.9	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		4.8	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	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	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。	■	4.8	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		5.7	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		3.8	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。	■	11.4	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。	■	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。		5.7	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。	■	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。		2.9	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。		11.4	3

平成26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	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	3.5	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？	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	3.9	4.5
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	3.8	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	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
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？	3	4.1	3.6	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	4.2	4.2	4.5
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	4.2	3.9	4.4
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	3.9	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？	3	4.3	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	3.8	3.8	4.1
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	3.9	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	4.1	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？	3	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	3.9	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し	無し
実施率	100 %	97.3 %	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)	100 %	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	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。

頂いたご意見を真摯に受け止め、改善に努めて参ります。
職員の言葉遣いや態度、身だしなみを、しっかりするように指導して参ります。

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。		2.3	13
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		3.4	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.1	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。		5.7	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。		9.1	4
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。		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。		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。	■	4.5	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。		11.4	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。	■	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。	■	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。		2.3	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。	■	9.1	4

平成26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
2371501392	デイサービスセンターそれいゆ

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	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	4.2	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	4.5	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	4.4	4.5
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	3.8	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	4.8	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	4.4
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	4.8	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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？	5	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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	3.9	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？	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	4.5	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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	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	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。

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。		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。		1.9	12
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	3.7	10
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。	■	9.3	4
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。		7.4	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。		16.7	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。		5.6	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。		3.7	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	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	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。		7.4	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。		1.9	12

平成26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？	4	4	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	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？	5	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.7	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	4.4
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？	*	4.1	*	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.7	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.4	4.1
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？	*	3.9	*	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？	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	4.4	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	4.6	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	5	3.9	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)	100 %	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	21.5 %	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	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（利用者）評価と自由記載欄は好意的な意見が多く、職員の日頃の対応やサービス提供が評価されており大変喜ばしく思います。個人情報の同意や苦情窓口について説明が出来ていないと評価されているご利用者がいる事は今後の課題となります。契約時の説明方法や説明内容は見直しを行います。また自由記載欄に祝日も営業して欲しいまたは振替えをして欲しいと意見を頂いています。全利用者の振替えは定員超過等の為対応し兼ねます。祝日はご利用者の社会活動（趣味や地域活動）やご家族（平日不在となる方、仕事をしている等）との時間にあてて欲しい為営業は考えていません。ご利用者の皆様にはご理解頂きます様お願い致します。

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。		1.6	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。		7.8	5
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.9	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		6.3	6
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。		6.3	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。	■	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。		1.6	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。	■	4.7	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。	■	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。	■	14.1	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。		1.6	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。	■	17.2	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	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。		4.7	10

平成26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	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	4.6	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	4.5	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	5	4.5
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	3.8	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？	5	3.8	4.7	4.4
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？	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.8	4.5
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	4.2	4.8	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	5	3.8	4.6	4.1
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？	*	3.9	*	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？	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？	5	4	4.9	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	100 %	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)	100 %	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	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	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	42	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	84 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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から見ても、やはりスタッフの対応に安心感・信頼感があることは重要であることが見て取れることから、今後も利用者様の期待、信頼を裏切らない様、丁寧な対応を心がけ、雰囲気の良い、利用者様が安心して過ごして頂ける事業所を目指していきたいと思っております。

さらに、今回は個別機能訓練の提供体制が整っていることも上位に上がってきていることから、これもひとつのニーズととらえ、機能訓練の内容を今以上に充実していけるよう研鑽して参ります。

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。		2.3	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。		6.4	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		2.9	12
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。	■	6.4	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		11	3
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.7	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。		9.9	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。	■	14.5	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。		1.2	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。		0.6	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。	■	8.7	5

平成26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？	5	4	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	4.2	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	4.5
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	3.8	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	4.5	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.2	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4	4.1
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	3.9	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	4.7	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	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	2	3.9	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 %	67 %	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	76.9 %	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	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。

事業所全体と当事業所での優先すべきと思われる項目はほぼ同じであった。しかし、ユーザーが当事業所に対して望む項目には、認知症ケアへの充実や個別機能訓練に対しての取り組みを優先して欲しい子も区が上位にきていました。当施設はデイサービスでありデイケアサービスと違い、機能訓練が優先されておらず充実不足が感じられていると思われる。この点を充実させ利用者及びご家族の希望に添える様努力して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。		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。		4.7	9
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		5.6	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		1.9	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。	■	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。	■	9.3	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.5	5
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。		11.2	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。	■	3.7	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。		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。	■	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。	■	19.6	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。		6.5	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。		6.5	5

平成26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	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	3.6	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	4.5
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	3.8	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	4.2	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	4.4
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	4.4	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	4.1	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？	4	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.5	4.1
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	3.9	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？	4	4	3.8	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	85.7 %	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	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。

細部に亘るご指摘を頂き、心より感謝しております。ご指摘の頂きました、苦情窓口のご説明の件ですが、契約時にお渡しさせて頂いている重要事項説明書に明記させて頂いており、契約時にもご説明させて頂いておりました。今後より一層契約時・ご希望時に詳しくご説明させて頂く様に努めさせて頂きます。ご指摘を真摯に受け止め、今後より一層皆さんに満足して頂ける様に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。		4.3	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。		1.4	14
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		11.6	2
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		8.7	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。		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。	■	2.9	11
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		15.9	1
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。	■	8.7	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。	■	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。		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。	■	5.8	8
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	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。		8.7	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。		2.9	11

平成26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？	4	4	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？	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	4.4	4.5
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	3.8	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	4.2	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	4.4
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？	4	4.1	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	4.2	4	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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？	1	3.8	3.5	4.1
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	3.9	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	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	3.9	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	27.5 %	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。

皆様からいただいたご意見、ご指摘を真摯に受け止め、改善にむけて努力したいと思います。
 評価で相違の大きかった契約時の説明など、時間のとり方等をもう一度見直し、重要なことを明確に伝えられるよう努力してまいります。
 これからも皆様に安心感、信頼感のもてる事業所だと評価いただ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。		7.3	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。		6.4	8
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		6.4	8
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	5.5	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。		7.3	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。	■	8.2	4
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.2	4
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	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。	■	6.4	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。		4.5	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。	■	9.1	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。	■	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。		1.8	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。		2.7	13

平成26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	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	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.3	4.5
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	4.2	4.3	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.1	4.1
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	3.9	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	4.4	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 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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)	13.5 %	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	81.1 %	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。

苦情受付窓口についての説明と、機能訓練についてのご家族様への説明は、サービス担当者会議時や送迎時に十分な時間が確保できない場合、書面にてお伝え出来るよう体制作りをしてまいります。
 職員の対応を、365日継続し均一（上方向）化していくために、ミーティング内外で指導を行うほか、新人はベテラン職員と組み合わせるなど、職員配置上でも教育に重点をおくよう図ります。
 今回おきき出来なかった中にも貴重なご意見、御指摘があるであろうことを強く意識し、職員一同、日々の業務に臨んで参ります。

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。		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。 ●契約やサービス計画・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。		4.4	10
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		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。		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。	■	6.7	6
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。		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。	■	10	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	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。	■	5.6	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。		13.3	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。	■	18.9	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。		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。		2.2	12

平成26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？	5	4	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	3.8	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	3.8	4.5
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	3.8	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	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	3.8	4.4
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	4.1	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	4.1	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	4.2	3.9	4.5
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	4.2	3.9	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.6	4.1
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	3.9	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	4.2	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？	5	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？	5	4	3.8	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	有り	無し
実施率	0 %	0 %	1 %	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)	100 %	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	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。

サービスをご利用の皆様のご意見ご要望を踏まえて、ご利用者様にとって、安心・安全・機能を向上して頂けるように支援し、ご自分で出来る事はして頂きご自分で選択出来る事はして頂ける用に支援していきます。ご利用者様が、これからご自宅で暮らしていけるようプロとして、これからも精進してまいります。

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。		6.9	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。		1.4	13
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。	■	1.4	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。		2.8	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。	■	6.9	6
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		6.9	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.2	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	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。		1.4	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。		9.7	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。	■	15.3	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。	■	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。	■	5.6	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。		2.8	11

平成26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	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	3.9	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	4.7	4.5
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	3.8	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	4.3	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	4.4
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	4.6	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	4.1	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	4.2	4.4	4.5
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	4.2	4.1	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	3.9	4.1
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	3.9	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？	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	4.1	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	100 %	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)	100 %	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	22	上記事業所の全利用者のうち、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	78.6 %	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	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	72.7 %	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。		3.1	10
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。		10.9	3
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	1.6	13
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。		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。	■	4.7	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。		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。		3.1	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。	■	7.8	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。		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。	■	10.9	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。	■	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。		3.1	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。		9.4	5

平成26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？	5	4	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	4.3	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？	5	4.2	4.7	4.5
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	3.8	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	4.4	4.4
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気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	4.1	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	4.2	4.7	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	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	3.8	4.2	4.1
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	3.9	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	4.2	4.2
問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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	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	4.3 %	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	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。

日頃よりご利用者様はもちろんご家族の皆様には、当デイサービスにご理解、ご協力をいただき感謝いたします。ご指摘がありましたサービス提供時間については、契約時にご説明させて頂きご利用いただいております。また、緊急時や体調不良時などはその都度、対応させていただいております。今後もより一層の目配りをしていきます。また、ケアマネジャーとの連携も今以上にしていくように努めていきます。

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。		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。		1.9	11
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	6.5	9
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。		11.1	3
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。		8.3	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。	■	8.3	5
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		8.3	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。		13	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。	■	8.3	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。		6.5	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。	■	10.2	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。	■	14.8	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。		1.9	11

平成26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
2371602372	笑皆の風

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？	5	4	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	4.4	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	4.6	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	4.5
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	3.8	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	4.6	4.4
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	4.6	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？	*	4.1	*	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	4.2	4.5	4.5
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	4.2	4.5	4.4
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	3.9	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	4.3	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	3.8	4.3	4.1
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？	*	3.9	*	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	4.4	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	4.4	4.2
問20	○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか？	4	3.9	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 %	95 %	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)	100 %	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	61.2 %	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	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。

計画書の中身について、家族や本人の意向を重視しながら、必要に応じて訪問しアセスメントをおこなっていきます。
運動内容について、御家族でも解りやすくなるように、パンフレットの中身を変更していきます。

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。		0.9	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	6
3 ○利用料金が適正なこと。 ●利用料金が適正なこと。	■	9.4	5
4 ○地域での評判が良いこと。 ●地域での評判が良いこと。	■	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。		4.7	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。	■	4.7	8
7 ○自宅から近いこと。 ●自宅から近いこと。		7.5	6
8 ○事業所の定員・規模。 ●事業所の定員・規模。		4.7	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。		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。		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。		10.4	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。		2.8	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	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。	■	11.3	3