

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100147	特別養護老人ホーム藤美苑

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.5	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.7	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.8	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.1	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.9	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.0	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	94.6%	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	82.9%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度はご多忙中にもかかわらずアンケート調査にご協力頂き深く感謝申し上げます。今回のアンケート調査では、励みとなるお言葉やサービスに対する具体的な要望を沢山頂戴致しました。ご意見のひとつに「日常を見る事が出来れば良いと思います。」とご意見がございました。施設にお預けになるご家族様はショートステイ利用中の様子を見る事ができません。そのため、職員一人一人の対応や施設の雰囲気が大切になってくるのではと考えます。今後とも安心してご利用して頂けますよう今回のアンケートの声を施設全体で共有して「藤美苑を選んでもよかった。」と思っけるよう職員一同取り組んで行きます。今後ともどうぞ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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	3.1	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	7
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		7.8	5
6 契約やサービス計画・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	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.5	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.7	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	5.5	9
10 利用料金が適正なこと。		10.2	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.3	7
13 利用したいときに利用できること。	■	10.9	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.4	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.7	11

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.5	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.7	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.7	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.9	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.6	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価へのご協力ありがとうございました。今年度も概ね高い評価を頂き感謝しております。総じて全体平均以上の評価を頂きましたが、点数が低い項目もありました。「食事に関すること」及び「環境整備への配慮」についてです。頂戴したご意見を真摯に受け止め、今後の課題として改善に努めてまいります。また、職員個々の意識を更に高めることで、お客様によりご満足いただけるサービスが提供できるように日々努力いたします。貴重なご意見を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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	6.6	7
4 個人情報絶対外に外にもらさないこと。		1.9	13
5 送迎をしてくれること。	■	9.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.7	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	3.8	11
10 利用料金が適正なこと。		9.4	4
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.7	10
13 利用したいときに利用できること。		10.4	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	13

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.2	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.1	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.2	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.1	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	3.9	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.5	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	3.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	3.9	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	142.9%	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご意見の中でご指摘頂いた、ご家族への対応についての判断基準の曖昧さや職員間の連携不足による不信感を与えてしまったことを真摯に受け止め、各職員の判断や対応に差が出ないように留意して参ります。また、ご利用者の方やご家族の意向を幅広く反映できるように、時間や送迎方法等の柔軟な受け入れ態勢の確立を目指します

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.4	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.2	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.6	9
5 送迎をしてくれること。	■	9.7	2
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.8	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.3	4
10 利用料金が適正なこと。	■	8.3	4
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	4
13 利用したいときに利用できること。	■	5.6	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		9.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.2	12

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200327	特別養護老人ホーム 東桜の里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	-	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	-	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	-	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	-	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	-	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	-	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	-	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	-	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	-	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	-	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	-	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	-	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	-	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	-	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.3	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	14
5 送迎をしてくれること。		10.1	3
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.7	6
10 利用料金が適正なこと。		10.1	3
11 居宅介護支援事業所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	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	10.1	3
13 利用したいときに利用できること。		4.3	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.6	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.2	8



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300366	愛生苑ショートステイ

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.1	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.5	4.2	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	115.4%	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度のユーザー評価事業において、ご利用者、ご家族の皆様には貴重なご意見を頂き、誠に有難うございます。  
 今回の評価結果で、良い評価については慢心する事なく、今後も継続していきます。悪い評価については、ご意見を真摯に受け止め、スタッフ一同、よりよいサービスが行えるように今後のケアに活かしてまいります。  
 「在宅生活が基本」ということを第一に考え、ご利用者・ご家族双方にとって少しでも負担が軽減できるよう、できる限りご要望に添えるように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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.3	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.2	12
5 送迎をしてくれること。		9.8	4
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.9	2
10 利用料金が適正なこと。		5.4	8
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	9.8	4
13 利用したいときに利用できること。	■	5.4	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.7	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	14

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370303303	オーネスト名城指定短期入所生活介護

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	3.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.8	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	3.8	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	3.7	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザの主な意見として、塗り薬なども忘れずに塗って欲しいとの意見があった。薬の追加、変更があった時など、職員間の申し送りを徹底し、漏れがないようにしたい。また、契約時の説明について事業者とユーザで評価に差があった。書いてあることを読むような説明ではなく、重要な項目について具体的に自分の言葉で簡潔に説明し、分かりやすいと思っていただけるように努めていきたい。

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.8	7
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.1	10
5 送迎をしてくれること。		8.5	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.5	4
10 利用料金が適正なこと。		6.8	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	8.5	4
13 利用したいときに利用できること。	■	1.7	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	15.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.1	10

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
 ※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.4	4.7	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.4	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.4	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	23.3%	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

レクリエーションや娯楽に関する評価、ご利用者の趣向や要望にあったサービス提供に関する評価が低かったため、日ごとに趣向を凝らしたレクリエーションができるよう、改めて内容を見直していきます。また、整容ケアに関しても評価が低かったため、口腔ケアや着替えなど業務手順通り、実施できているかを指導していきます。今回の評価は全体的にご利用者本人の生活内容による評価が低かったため、充実かつ細かいケアまで行き届いたサービスを提供できるよう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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	2.9	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		8.8	6
6 契約やサービス計画・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	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.9	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.8	2
10 利用料金が適正なこと。		11.8	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.9	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.9	10
13 利用したいときに利用できること。		11.8	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	17.6	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.9	7

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム庄内の里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	-	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	-	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	-	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	-	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	-	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	-	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	-	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	-	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	-	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	-	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	-	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	-	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	-	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	-	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.7	10
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.5	11
5 送迎をしてくれること。		9.3	3
6 契約やサービス計画・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	12
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.3	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.3	3
10 利用料金が適正なこと。		5.8	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.3	3
13 利用したいときに利用できること。		9.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.8	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.2	15



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均  
自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.8	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.3	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	3.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.8	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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法等に関するコメントは、次のとおりです。

いつもショートステイのご利用ありがとうございます。また、評価へのご協力、貴重なご意見をありがとうございます。ご利用中の過ごし方について、レクリエーションの充実を図り、皆様が多くのお楽しみを味わっていただける環境づくりに努めてまいります。また、ご利用者様やご家族様とのコミュニケーションを大切に、様々なご要望に応えられるよう最大限努めてまいります。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.3	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
5 送迎をしてくれること。	■	9.7	4
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.4	9
10 利用料金が適正なこと。		6.5	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.8	3
13 利用したいときに利用できること。	■	9.7	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	14.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.5	7

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401487	特別養護老人ホーム二方の郷

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.6	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.4	4.5	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.5	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.9	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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ついては、施設内の掲示をもっとわかりやすいように工夫する。また、契約時にもっと詳しい説明を行っていききたい。食事については、イベント食などを増やし、食事を楽しむ機会を増やしているが、日々の食事についても味付け、ボリューム、バリエーション等を給食委員会を中心に改善に努めているところです。入所者様の身だしなみについては、職員教育を引き続き行い、介護技術の向上とすみずみまで行き届いた介護を目指していききたいです。レクリエーションについては、ユニット内での娯楽を増やし、短時間でも外出の機会を増やし、ショートステイ利用中の楽しみを増やす努力をしていきます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	9.7	4
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.9	14
5 送迎をしてくれること。	■	10.7	3
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.8	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.8	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.9	10
10 利用料金が適正なこと。		4.9	10
11 居宅介護支援事業所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	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.8	6
13 利用したいときに利用できること。		5.8	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	16

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370402899	オーネスト名西 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	2	3.8	4.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.0	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.5	4.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.1	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	3.9	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.5	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	2	3.6	3.9	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.3	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

介護保険法上における短期入所生活介護として責務を考えると、緊急時にお困りのご利用者様、ご家族様の緊急性避難ができるようなサービス提供を心がけております。いざ使いたいのに使えないのではなく、当法人施設は市内に短期入所事業所も構えており、ネットワーク連携を行っております。ただし、お預かりするのみではなく、ご利用者様のご希望やご家族様の安心をしていただくために、ご要望を伺い、サービス提供をしていきます。個々のご要望にお答えできるように今後も事業所として努力していきます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.3	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.9	3
5 送迎をしてくれること。		7.9	3
6 契約やサービス計画・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	10
7 不満や苦情な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	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	5.3	10
10 利用料金が適正なこと。		7.9	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.9	3
13 利用したいときに利用できること。		7.9	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	■	2.6	13

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500536	なごやかハウス名楽指定短期入所生活介護事業所

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.8	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.8	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.7	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.5	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		6.7	7
5 送迎をしてくれること。		15.0	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	10.0	2
7 不満や苦情な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	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	6.7	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	12
10 利用料金が適正なこと。		5.0	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.0	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	2
13 利用したいときに利用できること。		5.0	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.3	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.3	5



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600310	ユートピアつくも短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	3.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.4	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.5	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.7	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.4	4.5	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.2	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.9	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

適正な料金のもと、安心してご利用いただけるようご利用者のケアはもちろんのこと、ご家族の気持ちにも寄り添っていただけるような施設づくりに努めたい所存です。また、施設の雰囲気明るくいきいきとしたものにしていただけるよう職員一同精一杯頑張らせていただきます。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.6	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	14
4 個人情報絶対外にもらさないこと。	■	0.0	14
5 送迎をしてくれること。		13.2	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.6	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.2	1
10 利用料金が適正なこと。	■	7.9	6
11 居宅介護支援事業所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	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.9	6
13 利用したいときに利用できること。	■	13.2	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.5	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.6	10

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラータ

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.5	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.5	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回もこのユーザー評価事業に参加させて頂き、利用者様、ご家族様より直接ご意見を頂く事ができ、大変貴重な機会だと感じております。中でも、レクリエーションや娯楽の内容について、食事の献立や味付け、といった項目については、ユーザー評価が低く、今後の対策が必要になると思われました。リハビリ効果を期待するものや、実際に利用者様から好評なもの、不評なものなどのご意見を参考にして、職員同士の話し合いの場を設け、更に充実したものにできるよう検討していきたいと思っております。また高評価を頂けている項目については、引き続き低下しないよう、対応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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	1.2	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.1	5
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.7	12
5 送迎をしてくれること。		17.1	1
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.4	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.1	5
10 利用料金が適正なこと。		4.9	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	5
13 利用したいときに利用できること。	■	14.6	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		6.1	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	7.3	4
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.9	10

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370601524	ショートステイホーム グレイスフル上前津

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.2	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	3.9	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.5	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.6	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	2	3.7	3.8	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	166.7%	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	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	36.7%	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

日頃はショートステイのご利用ありがとうございます。また、評価へのご協力及び貴重なご意見ありがとうございます。ご利用中の過ごし方について、満足度の低かったレクリエーションについて、更に内容・頻度の見直しを行い、充実を図ることで、楽しみながらご利用頂けるよう努めていきたいと思っております。また、職員側から積極的に利用者様・ご家族にお声掛けするよう心がけ、相談しやすい雰囲気となるよう努めていきたいと思っております。今後も、利用者様・ご家族の目線に立ったサービスを心掛けていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	4.4	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.7	6
4 個人情報等を絶対に外にもらさないこと。		11.1	3
5 送迎をしてくれること。	■	4.4	9
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.2	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	4.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		8.9	4
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.2	13
13 利用したいときに利用できること。	■	4.4	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.9	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		13.3	1

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.6	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.4	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

基本設問に関しては、毎年同じ項目が低く出ているため、改善が一時的なものになってしまっていると今回改めて思われました。28年度から相談業務の体制を新体制に強化したこともあり、29年度は、これまで行き届かなかった利用者、家族への発信を意識していきたいと思います。また、自由記載欄には、日々利用する側の不安な思いが反映されており、サービスを提供する側として原点に立ち返る必要があることを痛感いたしました。感謝の言葉をいただいた方にも、厳しいご指摘をくださった方にも同じように信頼関係を結ぶ努力を重ね続けていくよう全職員に対して更に指導していきたいと思いました。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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	3.1	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	6
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.1	13
5 送迎をしてもらえること。		6.3	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	11
7 不満や苦情な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	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.1	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.2	9
10 利用料金が適正なこと。	■	4.2	11
11 居宅介護支援事業所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	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	3
13 利用したいときに利用できること。	■	7.3	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.2	9



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均  
自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.0	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.6	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、大変貴重なご意見とご感想をいただき誠にありがとうございました。ご利用中は基本にご自宅での生活に近い形で過ごせるよう介助させていただいていますが、身体を動かす機会を増やす等、ご要望に沿えるよう今後も努力してまいります。ご利用予約に関しては、居室の種類でどうしてもご希望の日程にご利用いただけないこともございます。できる限り多くの方にご利用していただけるよう居室の調整等を行ってまいります。送迎に関しては、入所している方との関係もあり難しい点がございますが、皆様のご希望に沿えるよう努めてまいりますと考えています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.1	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.1	10
5 送迎をしてくれること。	■	10.3	2
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.2	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.1	14
10 利用料金が適正なこと。	■	5.2	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.2	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.2	5
13 利用したいときに利用できること。	■	9.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.2	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	19.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.2	6

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370701712	短期入所施設カンタータ

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.5	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.5	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.5	4.8	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今回、リスク説明に関する事項の部分が平均を割ると言う結果を頂きました。リスクを正しく伝えて理解頂く部分は利用者様に安心して頂くだけで無く、施設側も無用なトラブルを回避する事に繋がる重要な部分と捉えており、改善を図っていきたいと考えております。改善の具体策は先月から実施させて頂いているのですが、施設で起きうるリスクについて確認を行うチェックシートを作成し、契約時に契約者様と一緒に確認を行う取り組みを行っております。また、利用中であってもリスクについてキーパーソンの方にお伝えするよう心掛けて運用して参ります。29年度のユーザー評価の際には同項目の部分で同様結果にならない様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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.9	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。	■	4.7	10
5 送迎をしてもらえること。		11.3	2
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.7	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.7	8
10 利用料金が適正なこと。		7.5	7
11 居宅介護支援事業所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	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	10.4	4
13 利用したいときに利用できること。	■	9.4	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.4	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	13

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.8	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.5	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.4	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.6	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.6	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	19	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	78.9%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

開所から3年が経過し今回ユーザー評価に初めて参加しました。ユーザー様から厳しい評価も頂きこれからの介護サービス提供の方向性が見えてまいりました。まず、今後も基本的に忠実に介護を行う事を目標に研修などを積極的に実施し職員の介護技術向上を図ってまいります。また、レクリエーション・リハビリテーションの積極的実施や緊急時の利用対応、食事の充実など改善に努め、皆様に愛されるショートステイを目指してまいりますと存じます。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.5	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.9	10
5 送迎をしてくれること。		8.8	4
6 契約やサービス計画・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	13
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.9	10
10 利用料金が適正なこと。		5.9	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.4	6
13 利用したいときに利用できること。		11.8	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	13.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.4	9

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.7	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.5	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.7	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.4	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.5	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.7	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.6	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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法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、誠に有難うございました。概ね全体平均以上の評価をいただきましたが、点数の低い項目もございました。特に自由記載欄において、トイレにウォシュレットが無い点や、車椅子の移動介助の不備をご指摘をいただいておりますことから、今回いただきました貴重なご意見を真摯に受け止め、今後更に満足いただけるサービスを目指し、職員一同努力させていただきます。今後とも「なごやかハウス 岳見」をご利用いただけますことを、心よりお待ち申し上げます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.8	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.8	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1.9	13
5 送迎をしてくれること。		15.4	1
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.7	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.8	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.8	7
10 利用料金が適正なこと。		11.5	3
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.8	7
13 利用したいときに利用できること。	■	3.8	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.3	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.1	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度のユーザー評価において、ご利用者、ご家族の皆さまには貴重なご意見を頂き、誠にありがとうございます。苦情受付窓口についての説明の項目が自己評価よりも低い評価であったため、契約の際等、よりわかりやすい言葉でお伝えし、ご理解頂くように努めていきます。サービスを提供する上で重要な点として、居宅介護支援事業所との連携があがってございました。ケアマネジャーとはその都度積極的なコミュニケーションを図り、利用者や家族の要望を少しでも反映させ、良質なサービスにつなげ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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.0	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	10.0	3
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.0	10
5 送迎をしてくれること。		4.0	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	16
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.0	10
10 利用料金が適正なこと。	■	8.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	8.0	4
13 利用したいときに利用できること。		8.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.0	8

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900538	オーネスト熱田の杜指定短期入所生活介護事業所

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.5	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.7	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

## 3.事業者のコメント

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

ご家族様より、感謝の言葉・叱咤激励・改善のご要望など様々なご意見を頂きました。頂いたご意見ををしっかりと受け止め、質の向上に努めていきます。また、利用者様が楽しんで生活できる環境・ご家族様が安心して預けて頂ける環境を作っていくよう取り組んでいきます。これからもお気づきの点がございましたら、施設までお気軽に声をかけて頂ければと思います。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.6	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.5	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0.0	15
5 送迎をしてくれること。		13.8	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.2	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.1	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.2	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.6	9
10 利用料金が適正なこと。		9.2	4
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.2	6
13 利用したいときに利用できること。	■	4.6	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	12

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900686	特別養護老人ホーム 喜多乃郷

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
 ※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用中のトラブル等の説明や日中の様子など説明不足というご意見をいただきました。説明内容・説明方法を精査し改善いたします。また、職員の言葉づかいや身だしなみについては早急に改善いたします。

今回、職員の言葉使いや身だしなみ等仕事や介護の基本となる部分のご指摘をいただいたことについて、重く受け止め改善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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.4	5
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	2.7	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.1	11
5 送迎をしてくれること。		9.5	3
6 契約やサービス計画・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	5
7 不満や苦情な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	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.4	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.4	5
10 利用料金が適正なこと。		2.7	13
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.5	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.1	11
13 利用したいときに利用できること。	■	1.4	15
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.4	5

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370901221	オーネストひびの大宝指定短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	3.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.2	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	3.9	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	4.2	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.4	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	3.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	3.8	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	3.8	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.6	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	69.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

短期入所ご利用中、退屈だというお話はかねてより伺っております。今後、時間の許す限りのイベントやレクリエーションの充実を図るべく、職員のスキルアップや他施設の職員と意見交換をしたり、ご利用いただく皆様に満足して頂ける努力を続けていきます。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.7	8
5 送迎をしてくれること。	■	5.7	8
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.4	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.5	4
10 利用料金が適正なこと。	■	7.5	4
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		17.0	1
13 利用したいときに利用できること。	■	7.5	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		7.5	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	11



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000221	特別養護老人ホーム第2共愛の里

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	1	3.7	4.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	1	4.0	3.9	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	2	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	1	3.8	4.4	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.4	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	2	3.7	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	1	4.0	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	2	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.6	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.4	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.3	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザーからの意見、感想は職員にとっても励みになる言葉がいただけたり、また今後の課題にもなりとても参考になっています。  
 ショートステイ中に娯楽を増やしてほしいとの意見をいただきました。施設の行事時に利用中の方は参加してもらおう声掛けしていますが、いつも該当するとは限りません。ご利用者の好きな事、趣味等確認して、それぞれ利用中泊まるだけではなく何か楽しみを手助けできたらと思います。また喫茶店コーナーがあるので、誘導し入居者同士のコミュニケーションをはかりたいです。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.1	9
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		5.1	9
6 契約やサービス計画・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	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.3	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		7.7	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.7	5
10 利用料金が適正なこと。		2.6	12
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.7	5
13 利用したいときに利用できること。		2.6	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	15.4	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.7	5

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000783	特別養護老人ホーム高杉共愛の里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.1	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.1	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	3.8	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	3.6	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

多くの評価を頂き、ありがとうございました。いろいろなご意見を明日より生かしていけるように勤めていきます。意見を頂いた中で、入居者の楽しみが少ないとの指摘がありました。気軽にできるレクリエーションや、近隣の公園などへ気分転換に散歩を検討し実施していきたいです。貴重なご意見、本当に感謝しております。今後もよろしくお願ひします。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	6.1	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.1	6
5 送迎をしてくれること。	■	6.1	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.6	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.5	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.1	6
10 利用料金が適正なこと。		10.6	3
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	6
13 利用したいときに利用できること。		6.1	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.1	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.1	6

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000924	オーネスト戸田川指定短期入所生活介護事業所

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	4.8	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.9	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	2.9	4.1	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.7	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.6	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.5	4.9	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今回、ユーザー様の評価結果を受け、職員が自信を持ってよいところ、見直さなければいけないところを把握する良い機会になりました。良い評価を頂けたものについてはより質の向上に努め、継続していきたいと思えます。ご意見頂きました見直しが必要な整容面に関しては施設全体の課題と捉え、改善に向け取り組んでいきます。今後も更なる利用者様、ご家族様から満足頂けるよう、今回頂いたご意見やご要望を参考にさせて頂き、サービスの質の向上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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	3.8	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.8	8
4 個人情報絶対外に外にもらさないこと。		3.8	9
5 送迎をしてくれること。	■	11.5	3
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.6	4
10 利用料金が適正なこと。		0.0	15
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.5	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.7	6
13 利用したいときに利用できること。	■	7.7	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	12

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371002045	特別養護老人ホーム豊治共愛の里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	5.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.0	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	3.0	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	3.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	3.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.0	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.6	3.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	3.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	16.7%	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今回はユーザー評価にご協力して頂いた方が少なかったため評価は難しいが、自己評価と頂いたユーザー評価を比べるとそれ程大きな差がなかったと思う。毎年同じ様な評価になり、なかなか改善が難しい項目もあるが確実に改善できている事もある。ただ、ユーザー評価の項目には載っていないので評価が出来ないが、少しずつではあるが施設全体が以前に比べレベルアップ出来ていると感じられるようになって来た。ユニット型施設としてご利用者の生活や身体状況に合わせ、より良い援助が出来るようにこれからも努力を続けたい。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	6
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	6
5 送迎をしてくれること。	■	0.0	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		20.0	1
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		20.0	1
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	20.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	6
13 利用したいときに利用できること。	■	0.0	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		0.0	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	■	20.0	1



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371002458	オーネスト紫の郷指定短期入所生活介護事業所

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
 ※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.4	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.5	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.3	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご家族様・ご利用者様から、安心してご利用頂けているというご回答を確認し、身の引き締まる思いでいます。前回、前々回と忘れ物のことがご意見として挙がっていたことや、日々の生活の中でのレクリエーション・機能訓練等のアクティビティの実施を継続していくことが今現在も課題として残っている部分ではあります。ご利用者様がご自宅に帰られたときにどんな表情で戻ってこられるのかご家族様は気になられていることと思います。少しでも介護の負担の軽減が図れるようにショートステイ利用中においての活動を伝えられるよう今後も努めて参ります。またケアプランも作成してご家族様へもわかりやすく作成をし伝えられるように努力していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.0	9
4 個人情報や絶対外にもらさないこと。		6.0	7
5 送迎をしてくれること。	■	8.0	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	12.0	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.0	9
10 利用料金が適正なこと。		8.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.0	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.0	9
13 利用したいときに利用できること。		6.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	9

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371003050	オーネスト千の音指定短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	-	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.5	-	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	-	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	-	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	-	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	-	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	-	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	-	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	-	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	-	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	-	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	-	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	-	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	-	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.2	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。	■	0.0	13
5 送迎をしてくれること。	■	4.2	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		12.5	1
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.2	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.2	9
10 利用料金が適正なこと。		0.0	13
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.5	1
13 利用したいときに利用できること。		8.3	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.3	5
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		12.5	1

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100153	特別養護老人ホームサービスネットワーク南陽

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	3.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.1	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.4	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.3	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	30.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回実施いたしましたユーザー評価では、自己評価に比べご利用者様から評価が高く感謝いたします。自由記載欄の中に“デイサービスに比べ帰りの送迎がショートステイは1時間程早い”“入浴の回数が少ない”というご意見に対しては、契約時の説明が不十分であったと思います。送迎時間に関してはできる限りご家族様の要望に応えられるように努めて参ります。また、各項目の確認をしていくとやはりレクリエーションや娯楽に関しての指摘・要望がみられる為レクリエーションの充実化をめざし早急に取り組んでいけるよう計画を策定し実施して参ります。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	6.7	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	11
5 送迎をしてくれること。		8.9	2
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.4	11
10 利用料金が適正なこと。		6.7	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.9	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	8.9	2
13 利用したいときに利用できること。		2.2	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均  
自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	-	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	-	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	-	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	1	3.4	-	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	-	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.2	-	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.8	-	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	-	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	-	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	-	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	-	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	-	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	-	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	-	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	-	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	-	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	-	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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数を表します。
評価票の回収率	71.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	4
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。	■	5.6	4
6 契約やサービス計画・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	4
7 不満や苦情な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	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.6	4
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		5.6	4
11 居宅介護支援事業所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	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	12
13 利用したいときに利用できること。	■	16.7	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	22.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.6	4



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.4	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.6	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.5	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今年も貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。自立支援の考え方に基いたサービスの提供を十分に行えていないとのご意見をいただきましたので、在宅での生活が継続していけるよう援助を行うことを前提に、自立支援に向けたケアを行っていけるよう努めてまいります。苦情受付窓口についての説明が不十分だったとの結果を踏まえ、契約説明時には分かりやすい説明を行っていけるようにいたします。介護内容については、レクや行事の機会を増やしていけるよう努めるとともに、身嗜みにも十分配慮したケアを行っていくことで満足していただけるサービスを提供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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.9	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.5	15
5 送迎をしてくれること。		10.3	3
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	4.4	9
10 利用料金が適正なこと。		8.8	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.4	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	10.3	3
13 利用したいときに利用できること。	■	4.4	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.9	7

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100443	なごやかハウス丸池指定短期入所生活介護事業所

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均  
自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	2	3.7	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	2	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.3	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.5	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.1	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	2	3.8	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.5	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	2	3.7	4.1	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	1	4.0	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	2	3.6	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.6	4.1	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.8	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.3	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

平素は当施設の運営に格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。今回も皆様からあたたかいご意見をいただきまして大変感謝しております。ご意見の中で衣類の管理、運動やリハビリについて数件いただいております。衣類の管理に関しては会議で検討中です。運動やリハビリについては日常生活の中でトイレ誘導時に歩行や立位維持の訓練、毎朝のラジオ体操。毎食前には軽いストレッチや発語体操を実施しております。これからも更に工夫していきたいと考えております。今後もより良い施設サービスが提供でき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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.4	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	■	12.2	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	8.9	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	12
10 利用料金が適正なこと。		5.6	8
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.8	7
13 利用したいときに利用できること。		10.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.6	8

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100518	なごやかハウス神宮寺指定短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.1	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.1	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.2	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.9	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.4	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.7	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度は、お忙しい中今年度のユーザー評価にご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。今回の評価結果を踏まえて、送迎の充実や担当ケアマネとの十分な連携は勿論のこと、食事内容や身だしなみのケアなど基本サービスの充実、リハビリテーションの実施や認知症への対応等の専門的なケアに課題があることがよく理解できました。今後ともご利用者の皆様がお元気で在宅生活が続けられるよう、またご家族の皆様の介護負担が少しでも軽減できるよう、皆様の貴重なご意見をしっかりと受け止め、職員一同、課題の改善に取り組んで参りますので、今後ともよろしくご意見申し上げます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.0	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.0	8
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.0	12
5 送迎をしてもらえること。	■	10.0	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.0	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.0	1
10 利用料金が適正なこと。		8.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.0	4
13 利用したいときに利用できること。	■	6.0	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	8.0	4
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	12

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホームこすも

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.4	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.7	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.5	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.4	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご利用者様やご家族様から多数のご意見やご感想を頂きありがとうございました。サービス提供に重要と思われる項目が、ご家族様との大きな差が無かったので良かったと思われます。ご利用者様、ご家族様、ケアマネジャーの方々からの信頼感、安心感を今以上に持ってもらう様に誠意をもって今後とも対応して行きたいと思ひます。そしてご希望の日程やご意見等々ご要望にも柔軟に応えられる様に努め、頂いた感謝の言葉に満足すること無く、今後も今以上の対応をしていきたいと思ひます。今回の結果を真摯に受け止め、より良いサービスを提供できる様に職員一同でサービス向上に努めて参りたいと思ひます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.3	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	3.4	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.4	9
5 送迎をしてくれること。	■	15.9	1
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.3	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.4	9
10 利用料金が適正なこと。		6.8	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.0	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.8	6
13 利用したいときに利用できること。	■	10.2	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.5	8



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371102027	第Ⅱ港寿楽苑

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.8	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	5.0	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	5.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.8	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	5.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	5.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	5.0	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.6	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	5.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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数を表します。
評価票の回収率	33.3%	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

お忙しい中、アンケートにご記載頂きありがとうございました。ご指摘いただきました、苦情相談窓口や事故発生時の対応、個人情報など、より注意して契約時に説明させていただきます。その後の対話の中で再度確認する時間を取るよう対応していきます。良い評価をいただき恐縮しますが、より基本的な介護(排泄、入浴、食事、着替え等)やレクリエーション、リハビリを充実するよう、また一年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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	4.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.0	5
5 送迎をしてくれること。	■	16.0	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		12.0	2
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.0	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	4.0	9
10 利用料金が適正なこと。		8.0	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.0	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	13
13 利用したいときに利用できること。		4.0	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.0	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	9

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.1	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.3	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見を頂きありがとうございます。全体的に平均的な評価を頂きましたが、不満や苦情を申し出た時の対応や気軽に相談できる雰囲気づくりができていないかの質問につきましては、平均より低い評価となりました。今後はご利用者、ご家族との信頼関係を更に深め、気軽に相談できる雰囲気をつくり、ご要望に応えられるよう努めてまいります。自由記載欄では排泄介助に関するご意見を頂きました。基本サービスでもありますので早急に改善し、快適に過ごして頂けるよう配慮します。今後も頂いた評価やご意見を基に改善し、より良いサービスが提供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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.3	11
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.3	11
5 送迎をしてくれること。		7.4	5
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.4	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.3	10
10 利用料金が適正なこと。	■	7.4	5
11 居宅介護支援事業所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	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.6	3
13 利用したいときに利用できること。	■	6.4	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.8	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	15

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200607	特別養護老人ホーム ゆうあいの里大同

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.1	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.7	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法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ご意見を真摯に受け止め、更なるサービス向上に努めてまいります。特に、食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにしていただけるように改善を進めて参ります。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.7	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.4	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.2	13
5 送迎をしてくれること。		4.4	10
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	8.9	3
10 利用料金が適正なこと。	■	6.7	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	11.1	2
13 利用したいときに利用できること。		4.4	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.9	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	■	6.7	6

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371202678	ショートステイ オレンジタウン笠寺

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.7	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.7	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.7	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.6	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

当施設は平成28年4月に開設の新しい施設です。  
 今回、初めて評価事業に参加させていただき、ご利用者、ご家族のご要望がどの点にあるのかを認識することができました。  
 特に契約書や重要事項説明書の説明は、当初、生活相談員が不慣れな点もあり、わかりづらい内容になってしまったかと思えます。また利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについての説明も不十分であったかと思えます。  
 その他 ケアサービスの提供自体は 高い評価をいただき ありがとうございます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.1	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.5	15
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.6	11
5 送迎をしてくれること。	■	9.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.2	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.1	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.7	6
10 利用料金が適正なこと。		7.7	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.2	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.2	3
13 利用したいときに利用できること。	■	9.2	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.8	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	12



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハラー

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	3.7	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.0	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.6	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	3.7	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	2.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	3.6	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	3.9	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	3.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.4	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	3.7	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	160.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	17.5%	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

人員不足について、自施設において現在求人に入力している為、急な人員不足は困難だが徐々に人員を増やしていける見込みです。業務マニュアル、職員指導方法、教育マニュアルについて見直しをすることにより、人員不足を補えるように職員一人一人の質の向上を目指していきます。利用者個々の状態や話を傾聴し趣向に合った事を今後提供していきます。家族との信頼関係を得る為に、家族の意向を聞き、些細な事に対して必ず報告を怠らない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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	15
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	11
5 送迎をしてくれること。		10.0	2
6 契約やサービス計画・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	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	16.7	1
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	6.7	5
10 利用料金が適正なこと。		3.3	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	3.3	11
13 利用したいときに利用できること。		10.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		6.7	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	5

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300258	ユートピア第2つども短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	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)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.7	*	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	*	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.8	*	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.4	*	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	*	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	*	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	*	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	*	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	*	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	*	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	*	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	*	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	*	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	*	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	*	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	*	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	*	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	*	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	*	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

事業所が考える重要なことと、ユーザー様が考える重要なことの相違点の中でやはり一番重要なことは、職員の安心感信頼感があることであることを改めて痛感致しました。今後も今以上に安心感を得て頂けるような介護がユーザー様に提供できるよう努力致します。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		*	*
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	*	*
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		*	*
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		*	*
5 送迎をしてくれること。		*	*
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		*	*
7 不満や苦情な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 持ち物の管理がしっかりしていること。		*	*
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		*	*
10 利用料金が適正なこと。	■	*	*
11 居宅介護支援事業所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 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		*	*
13 利用したいときに利用できること。	■	*	*
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	*	*
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	*	*
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		*	*

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300290	社会福祉法人愛知玉葉会第二尾張荘

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	2	3.7	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.7	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.4	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	3.9	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

毎年、ご利用者様ご家族様から率直なご意見をいただき有り難く思っております。自分よがりなサービスになりがちな部分を修正し、より良いサービスに繋げていけるよう精進して参ります。自由記載欄から、「不穏時に穏かに対応して欲しい。」「職員が親切で楽しいようです。」等のお言葉を頂きました。やはり1番求められているのは、職員の丁寧で温かみのある、信頼できる対応だと感じました。限られた時間の中、限られた人数での対応を強いられるため、時には心無い対応があったかもしれません。どんなときも心にゆとりを持ち、相手の立場に自分を置き、どう対応すれば心地よく過ごしていただけるか、考えながら行動するよう心がけて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.0	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.0	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.8	16
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.2	13
5 送迎をしてくれること。		8.0	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.6	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	10
10 利用料金が適正なこと。		7.2	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.2	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.2	7
13 利用したいときに利用できること。	■	8.8	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.0	4

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300399	瀬古マザー園指定短期入所生活介護事業所

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
 ※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.1	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.1	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.1	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.1	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.1	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	14	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	64.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

在宅で介護をされているご家族の負担が少しでも軽減されるよう、少しでも長く在宅で生活していけるように事業所としてできる支援を検討していきます。また、利用者の個々のニーズ(家庭環境等)に合わせた支援に心掛けていきたいと思えます。行き届かない部分も多くありますが、一つずつ問題解決ができるように努めていきます。今年度はインフルエンザが流行し、ご利用者・ご家族の皆さまに大変ご迷惑をおかけしました。今後はインフルエンザや胃腸風邪等の流行を最小限に食い止められるよう、今まで以上に感染予防に対する意識を高めていきます。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.4	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0.0	14
5 送迎をしてくれること。	■	17.1	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.8	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	2.4	8
10 利用料金が適正なこと。		7.3	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14.6	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.4	8
13 利用したいときに利用できること。		12.2	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.8	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.4	8



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371302304	特別養護老人ホーム 第二守牧苑

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.8	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.8	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.5	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.8	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.3	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価のご参加及び評価・ご意見を頂き、ありがとうございました。短期入所の間9食事については、季節の行事に手作りの食事を提供し、日々の食事のマンネリ化を防止していきます。また、おやつには季節にあったおやつを提供し見た目でも楽しめるよう工夫をしていきます。現在朝食に御飯を提供していますが、週に1回パン食を提供をしていけるよう検討していきます。問15「利用中に起こりやすい事故やトラブルについての説明」については、契約時に口頭で説明は行っていますが、書面にして渡しているわけではない為、事故やトラブルについての説明文が入った同意書の作成を検討していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.3	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		10.5	2
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。	■	10.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.3	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.3	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		5.3	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	0.0	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.5	2
13 利用したいときに利用できること。		5.3	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	21.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		10.5	2

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム緑生苑

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	4.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	3.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	3.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	2	3.8	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.2	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.2	3.6	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	2	3.8	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.5	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.1	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.4	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.6	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度はユーザー評価のご協力ありがとうございました。ご利用者様やご家族様との信頼関係を少しでも築いていけるよう意識して対応してまいりました。今回の結果はその姿勢が認められたものだと思います。ご意見等にあったレクリエーションをもっと充実したものにしてほしいという件につきましては、職員配置の人員が限られている中で、毎日実施できる体制を整えることができないのが現状であります。ご来苑いただいているボランティアの方々、ご利用者様やご家族様のご協力も仰ぎながら、少しでも頂いたご指摘・ご要望を真摯に受け止め、さらなるサービス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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	10
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.2	10
5 送迎をしてくれること。		11.1	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	8
10 利用料金が適正なこと。		0.0	15
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.9	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	11.1	2
13 利用したいときに利用できること。		8.9	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		11.1	2

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム楓林花の里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.2	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.8	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.1	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.5	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	187.5%	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見ありがとうございました。中には厳しい内容のご意見をいただきました。真摯に受け止めサービスの改善を図っていけるよう努力してまいります。職員の接遇については、外部研修や内部研修を積極的に活用し職員教育を行い、ご利用者様やご家族様と信頼関係をより深めていけるように努めます。ご利用者様やご家族の皆様にもこれからも安心してショートステイをご利用いただけるよう、きめ細やかな対応を心がけてまいります。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.1	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.2	10
5 送迎をしてくれること。	■	9.5	3
6 契約やサービス計画・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	6
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.3	6
10 利用料金が適正なこと。		9.5	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.2	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.3	8
13 利用したいときに利用できること。	■	5.3	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	13.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	12

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400306	オーネスト鳴海指定短期入所生活介護事業所

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
------------------	------------------	------------------	------------------

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	5.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	5.0	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	5.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.7	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	5.0	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.2	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.6	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	4.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.7	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.7	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.6	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.9	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.7	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.4	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

前回のユーザー評価と比較し、合計点数が向上したこと、前回よりもユーザー様のコメントが増えたことに対し、喜びとより良いサービスに向けての意欲が高まりました。利用者様及び家族様のサービスを受ける上での重要度の意識の差を感じる結果となりましたが、全ての項目に対し質の高いサービスと信頼・安心できる関係を作り、意識を共有していけるよう努めてまいります。お忙しい中、ユーザー評価へのご参加、ご記入ありがとうございました。今後ともよろしくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.5	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	12.5	3
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	5.0	7
5 送迎をしてくれること。		7.5	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	7
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	7
10 利用料金が適正なこと。		17.5	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.5	11
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	4
13 利用したいときに利用できること。		5.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業者[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.2	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	3.8	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	3.9	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.1	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.6	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.6	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	3.9	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.6	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度は皆様からの貴重なご意見をありがとうございました。今回いただいたご意見を真摯に受け止め、以下の点に特に注力して、皆様に気持ち良くご利用いただけるよう取り組んで参ります。①食事やレクリエーション等、ご利用中の生活に楽しみを持って頂けるよう努めます。②ご利用者様からのご意見ご要望を反映し、安心して過ごして頂けるよう、職員間での情報共有を確実に行います。③契約時には、契約書や重要事項説明書の内容、苦情受付窓口や個人情報の取り扱いについて、わかりやすく簡潔にご説明できるよう努めます。④在宅生活継続のためのより良いサービスを提供できるよう、ケアマネジャーとの連携をしっかりと取って参ります。

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.0	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
5 送迎をしてくれること。		7.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.0	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	16
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	7
10 利用料金が適正なこと。		7.2	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.4	3
13 利用したいときに利用できること。	■	8.4	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	14.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.0	7

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402609	ショートステイ大高

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	2	3.7	3.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業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	3.8	4.6	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.4	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.5	4.2	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	3.8	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	2	3.8	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.5	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.4	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.2	3.6	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	2	3.7	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.0	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	2	3.6	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.5	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.5	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.6	3.8	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.9	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ショートステイご利用中の様子を送迎時やご面会時にお伝えするだけでなく、新聞の様な物を作成して定期的に配付することで、ショートステイ大高での取り組みについてもご理解いただきながら様子も知っていただけるように努めたいと考えています。  
また、職員の言葉や態度にも気を遣い、利用者様や家族様が何でも話すことのできる笑顔が絶えない雰囲気作りに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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	2.1	12
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.1	12
5 送迎をしてくれること。	■	8.5	4
6 契約やサービス計画・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
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.4	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.6	3
10 利用料金が適正なこと。		8.5	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.8	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.5	4
13 利用したいときに利用できること。	■	6.4	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	6.4	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	19.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371403102	オーネスト波の花指定短期入所生活介護事業所

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均  
自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	3.4	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.4	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	2.9	4.5	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.7	4.6	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.6	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.7	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今回頂いた結果につきましては、施設全体で改善していきます。契約に関する各種書類の説明としては、言葉選びを考え、より分かりやすいよう説明させていただきます。ショートステイユニットに関しては、身だしなみについて改善出来てはいるものの、まだ確実には出来ていないので、その都度改善していきます。それ以外にはユニットで行うレクリエーションを増やしていければと思っていますので、今後そちらの方も力を入れ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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	■	0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.9	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.9	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	2.0	14
5 送迎をしてくれること。		9.8	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.9	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	3.9	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.8	3
10 利用料金が適正なこと。		5.9	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	3.9	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.9	6
13 利用したいときに利用できること。		5.9	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.7	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.8	5

# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500162	特別養護老人ホーム極楽苑

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.7	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.4	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.5	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.8	4.7	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	3.9	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.9	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.7	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.6	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.5	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.5	4.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.2	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	60	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	65.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。今回のユーザーの要望は、「職員の対応に安心感・信頼感がある事」「送迎がある事」「ケアマネジャーとの十分な連携」が上位に上がってきました。当事業所が基本として力を入れ行ってきた項目でしたので、今後も継続的に実施し、特に送迎サービスに関しては、柔軟かつ安全に行えるよう心がけてまいります。  
また、生活に楽しみや個々に喜びを感じて頂けるよう、レクリエーションや行事、リハビリの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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	13
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.1	16
5 送迎をしてもらえること。		14.4	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	14
7 不満や苦情な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
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	4.8	9
10 利用料金が適正なこと。		5.9	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.1	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	9.0	4
13 利用したいときに利用できること。	■	5.9	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.5	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	11



# 平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500402	名古屋市厚生院指定短期入所生活介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や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	3.8	0.0	4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	1.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	0.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	3.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.4	5.0	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	5.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.2	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	5.0	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	5.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.4	0.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.2	3.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	2.9	3.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	3.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.0	1.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	3.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	3.0	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.6	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	3.0	4.0
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	1500.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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	6.7%	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法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貴重なご意見をもとに、より利用者へ寄り添ったサービスを提供させていただくため、職員一人一人の意識の向上・介護技術の改善に努めてまいります。今後とも、当院の基本理念にありますとおり、入院及び入所されている全ての方々の人権を尊重して、一人の人間として尊厳を持って毎日を送ることができる療養・生活環境を実現するため、職員一同業務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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	20.0	1
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	20.0	1
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0.0	6
5 送迎をしてくれること。		0.0	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0.0	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		20.0	1
10 利用料金が適正なこと。		20.0	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		0.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	6
13 利用したいときに利用できること。		20.0	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		0.0	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		0.0	6
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	6

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600269	ショートステイ高坂苑

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[\*]  
※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1	契約書や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	3.8	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)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.7	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.8	4.9	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.4	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.5	4.7	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.2	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.8	4.6	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.2	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	2.9	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.0	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.6	4.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.5	4.8	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.5	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.6	4.7	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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	3.4	4.3	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価へのご協力有難うございます。皆様から頂いたご意見を参考にさせて頂き、より安心して使いやすいサービスの提供が実施できるよう改善に努めて参ります。また、その他にもご意見、ご要望等ありましたら、直接でも結構ですので是非お聞かせ頂ければと思います。今後とも宜しくお願ひ致します。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	7
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.6	13
5 送迎をしてくれること。		9.5	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	3.2	10
7 不満や苦情な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	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.2	10
10 利用料金が適正なこと。		12.7	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.7	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.9	6
13 利用したいときに利用できること。	■	11.1	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		4.8	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	19.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14