

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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350180010	国家公務員共済組合連合会東海病院介護老人保健施設ちよだ

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自 全 自 全
社 体 社 体
結 平 社 平
果 均 結 均
果 均 果 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	4.2	4.3	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.2	4.3	4.1
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	4.2	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？	4	3.8	4.7	4.4
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	3.7	4.3	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.7	4.1
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	4.4	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.7	3.3	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	3.9	4.3	4.0
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	3.9	4.0	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	3.3	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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？	3	4.0	4.3	4.2
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	3.9	4.7	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	3.8	4.7	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	3	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	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。

今回の結果で評価の低かったリハビリの内容の項目について、個別性を重視したリハビリを提供していますが今まで以上に個々のニーズに応えられるよう情報交換を行っていきます。食事の献立の項目について、食事は個々に合った形態でサービスしていますが毎日のことなので少しでもおいしいと喜んで頂けるよう給食とも話し合いを重ねて対応していきます。在宅での生活が一日でも長く継続出来るように、より良いサービスの提供が出来る、喜んで頂けるように努めてまいります。貴重なご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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	9
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		10.0	3
3 契約やサービス計画・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	9
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	20.0	1
5 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	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	10.0	3
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
8 利用料金が適正なこと。		10.0	3
9 送迎をしてくれること。		0.0	9
10 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	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。		10.0	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。	■	10.0	3
13 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	3
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		0.0	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350180028	介護老人保健施設 太陽

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.3	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	3.9
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	4.2	4.3	4.1
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	4.2	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	3.8	4.8	4.4
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	3.7	4.8	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.5	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	4	3.9	4.6	4.0
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	3.9	4.2	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.6	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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？	5	4.5	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？	5	4.4	4.8	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.4	4.2
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	3.9	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？	4	3.8	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	100.0%	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。

ユーザー評価に参加して頂きありがとうございました。土日祭日の送迎は現状では難しいですが、まずは土曜日だけでも送迎が行えるように検討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。		0.0	14
2 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.0	4
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	8.0	4
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	8.0	4
5 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
6 不満や苦情な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	10
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	10
8 利用料金が適正なこと。		0.0	14
9 送迎をしてくれること。	■	8.0	4
10 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。		8.0	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 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。		12.0	1
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	4.0	10
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.0	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350380024	生協わかばの里 介護老人保健施設

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.8	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.7	3.9
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	4.2	4.1	4.1
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？	4	4.2	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	3.8	4.3	4.4
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	3.7	4.2	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.0	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	3.8	4.0
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	3.9	3.9	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	3.8	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.3	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.2	4.2
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	3.9	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	3.8	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約書や重要事項説明書など説明、苦情受付窓口などの説明は、契約の際にきちんと説明しておりますが、たくさんのお伝えするので利用者家族の記憶にあまり残らないようなので、利用後もご案内(ちらしなど作成)していくように努めます。サービスについて家族は満足出来ていても本人が満足出来ていないようなので、短い期間の利用でも満足いただけるよう個別対応をきちんと行います。

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。		2.5	13
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	3.4	11
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.1	10
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	14.4	2
5 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。		1.7	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	5
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.5	13
8 利用料金が適正なこと。		3.4	11
9 送迎をしてくれること。		8.5	4
10 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。		5.9	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。		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 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。	■	10.2	3
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		5.9	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.3	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350480006	医療法人慈照会老人保健施設ハートフルライフ西城

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.7	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.5	3.9
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	4.2	3.5	4.1
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	4.2	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	3.8	4.1	4.4
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	3.7	4.1	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	3.7	4.1
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	4.4	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	4	3.9	3.7	4.0
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	3.9	3.2	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	3.7	4.2
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	4.0	3.9	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	3.8	4.2
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	3.9	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	3.8	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	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。

貴重なご意見を頂き、ありがとうございます。ユーザー評価の結果を真摯に受けとめ、よりご満足頂けるサービスが提供できるよう、改善に努めます。スタッフの接遇、利用者様への接し方について、厳しいご指摘を頂きました。また環境整備についても、ご指摘を頂戴しております。スタッフの態度や対応、清掃の時間や頻度について改善し、ご利用者、ご家族様に、より一層安心してご利用頂けるよう、改善に努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.0	8
3 契約やサービス計画・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	8
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	9.3	5
5 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。		2.7	12
6 不満や苦情な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	8
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	14
8 利用料金が適正なこと。		4.0	8
9 送迎をしてくれること。	■	10.7	4
10 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。		14.7	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。	■	8.0	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。		2.7	12
13 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。	■	13.3	2
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		12.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	9.3	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350480014	医療法人慈照会介護老人保健施設第二ハートフルライフ西城

事業者自己 評価		ユーザー (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	4.2	3.7	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.0	3.9
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	4.2	3.7	4.1
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？	4	4.2	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	3.8	4.0	4.4
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	3.7	4.0	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	3.8	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	3	3.9	4.0	4.0
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	3.9	3.6	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	3	4.0	3.6	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.4	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.4	4.2
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	3.9	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	3.8	3.6	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	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	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	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。

評価の点数は昨年より上昇しましたが、全国平均よりも低い結果でした。苦情受付窓口の説明が不十分なことが分かり、まずは事業所内の窓口の場所や担当者を分かりやすくする為、案内の張り紙をし事前説明をしっかりと行います。他「在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっているか」「サービス全般満足しているか」については、ご利用される理由は様々である為、ご利用理由や利用中のご要望を事前に細かくお伺いし、できる限り取り入れ、ご本人様もご家族様も安心・満足して頂けるよう努力していきます。ご意見の中の、荷物の搬入の手伝いや着替えのレンタル、日用品の購入についても貴重なご意見として今後検討していきます。

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。		4.5	7
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	7
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.5	7
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		13.6	2
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.5	7
8 利用料金が適正なこと。		9.1	3
9 送迎をしてくれること。		9.1	3
10 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	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。		22.7	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。	■	4.5	7
13 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。	■	9.1	3
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	9.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	4.5	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 (短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350780009	老人保健施設ヴィラかわな

事業者自己 評価		ユーザー (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	4.2	5.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	3.9
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	4.2	4.5	4.1
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	4.2	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？	5	3.8	4.8	4.4
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	3.7	4.8	4.3
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活かされていると思いますか？	5	3.7	4.6	4.1
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	4.4	5.0	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	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？	5	3.9	4.4	4.0
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	3.9	4.2	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	5	4.0	4.8	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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？	5	4.5	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？	5	4.4	4.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	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？	5	4.0	4.8	4.2
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	3.9	4.8	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？	5	3.8	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	250.0%	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	100.0%	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。

皆様により信頼いただける施設を目指したいと思います。
また、食事についてはより良い食事提供ができるよう給食業者と話し合い、改善をしていけるよう努力してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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	8
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.0	4
3 契約やサービス計画・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	8
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	14
5 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
6 不満や苦情な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	8
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	8
8 利用料金が適正なこと。		8.0	4
9 送迎をしてくれること。		4.0	8
10 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。		8.0	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	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。		4.0	8
13 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。		16.0	1
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		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

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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350780017	医療法人生寿会介護老人保健施設ごきその杜

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.0	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	3.9
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	4.2	3.8	4.1
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	4.2	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	3.8	4.5	4.4
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	3.7	4.2	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.1
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	4.4	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	3.7	3.2	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	3.9	4.3	4.0
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	3.9	3.7	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	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	4.0	4.5	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	63.6%	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	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	85.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご家族の介護負担軽減目的でご利用されている方が主となっているため、利用者さんのご希望・ご要望(利用希望日や緊急利用など)のすべてにお応えできると良いのですが、そうでないのが現状です。少しでもご希望・ご要望にお応えできるよう、柔軟に対応させていただきたいと思っております。ご本人とご家族の間に笑顔があり、お互いが心にゆとりを持てるような関係性を維持できるように、少しでも在宅介護のお力添えになっていけるよう努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
3 契約やサービス計画・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
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	10.0	3
5 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	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	10
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.3	10
8 利用料金が適正なこと。		10.0	3
9 送迎をしてくれること。		16.7	1
10 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	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。	■	10.0	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。	■	0.0	12
13 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。		13.3	2
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		6.7	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	3

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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2350980013	医療法人杏園会介護老人保健施設かなやま

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	4.2	4.5	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	3.9
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	4.2	4.3	4.1
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	4.2	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	3.8	4.8	4.4
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	3.7	4.6	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.6	4.1
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	4.4	4.8	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	4.2	4.0
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	3.9	4.0	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	3.9	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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？	5	4.0	4.5	4.2
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	3.9	4.5	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？	3	3.8	4.7	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	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	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価事業への参加、貴重なご意見ありがとうございました。短期入所療養介護は様々な目的でご利用されているかと思えます。ご自宅に帰ってからも不安のない生活を送っていただけるよう、職員の対応に安心感や信頼感をもってもらえるよう、全職員で連携してサービスを提供していきたいと考えております。送迎時間等、まだまだ検討をしていく必要があることも多いのですが、安心して利用していただけるよう職員一同、精進していきたいと思っております。今後もご指導の程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。		1.9	12
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	7
3 契約やサービス計画・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
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	13.0	3
5 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。		3.7	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.7	7
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.7	7
8 利用料金が適正なこと。		1.9	12
9 送迎をしてくれること。		9.3	4
10 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。		3.7	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。	■	7.4	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。		16.7	2
13 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。		9.3	4
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	1.9	12
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.5	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351080003	医療法人幸会老人保健施設みず里

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 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	4.2	4.0	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.5	3.9
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	4.2	4.0	4.1
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？	5	4.2	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	3.8	4.3	4.4
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	3.7	4.3	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	3.7	4.1
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	4.4	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	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？	5	3.9	3.6	4.0
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	3.9	3.7	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	5	4.0	3.3	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.3	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.2	4.2
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	3.9	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？	4	3.8	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	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	230.8%	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	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。

今回、ユーザー評価をお願いした返事が少なかった様ですが、常にショート利用者本人、ご家族には希望等を聞き対応しています。今回もユーザー評価依頼者以外の利用者様の要望に応じ、施設内で検討し改善していくことができました。常に快適、安全、安心してご利用して頂けるように努力していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
3 契約やサービス計画・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	4
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	10.0	4
5 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
6 不満や苦情な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
7 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	3.3	10
8 利用料金が適正なこと。		6.7	7
9 送迎をしてくれること。		13.3	1
10 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	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。		13.3	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。	■	6.7	7
13 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。		13.3	1
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	6.7	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351080045	医療法人開生会老人保健施設ラベンダー

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自 全 自 全
社 体 社 体
結 平 結 平
果 均 果 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	4.2	4.2	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	3.9
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	4.2	4.1	4.1
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	4.2	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	3.8	4.4	4.4
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	3.7	4.4	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.6	4.1
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	4.4	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	4.4	4.0
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	3.9	4.6	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.6	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.8	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.4	4.2
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	3.9	4.7	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？	3	3.8	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	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	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。

貴重なご意見ありがとうございました。皆様からいただいたご意見を真摯に受け止め、ご利用者様・ご家族とのコミュニケーションを密に取りながら、より安心・安全にご自宅での生活が続けられるように職員一同努力してまいります。ケアマネジャーと連携を取り、心のこもったケアに取り組んで参る所存です。今後ともよろしくご願ひ申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
3 契約やサービス計画・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
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	11.1	3
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	5
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	9
8 利用料金が適正なこと。		6.7	5
9 送迎をしてくれること。		2.2	11
10 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
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。	■	11.1	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。	■	4.4	9
13 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。	■	20.0	1
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		6.7	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351180027	医療法人杏園会老人保健施設あみず

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 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	4.2	4.4	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	3.9
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	4.2	4.0	4.1
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	4.2	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	3.8	4.6	4.4
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	3.7	4.2	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.1	4.1
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	4.4	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	4.2	4.0
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	3.9	3.9	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	5	4.0	4.2	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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？	4	4.5	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	4.4	4.3	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	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	4.0	4.1	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	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。

ご意見いただきありがとうございます。
施設サービスとしては安心、安全な介護サービスを提供するという理念のもと実施させていただいております。
しかしながら一部のご利用者様に関して、当方の説明不足がご家族様に不快な思いをさせてしまった事をお詫び申し上げます。

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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	8
3 契約やサービス計画・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	8
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	11.1	3
5 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	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	5
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	8
8 利用料金が適正なこと。		6.7	6
9 送迎をしてくれること。		11.1	3
10 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
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。	■	4.4	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。		2.2	12
13 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。	■	15.6	1
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	2.2	12
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.6	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなど

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.3	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	2.8	3.9
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	4.2	3.9	4.1
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	4.2	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	3.8	4.0	4.4
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	3.7	3.6	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	3.5	4.1
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	4.4	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	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？	4	3.9	3.3	4.0
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	3.9	3.6	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	3.4	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	3.6	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？	5	4.5	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	4.4	3.4	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	3.4	4.2
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	3.9	3.3	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	3.8	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	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。

この度は貴重なご意見をいただきありがとうございます。「契約」や「苦情相談」につきましてはわかりやすく丁寧な説明を行っていくように努めてまいります。また入浴や排せつ等といった基本的介護内容についても初心に戻り、丁寧に誠実な対応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。		2.5	13
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	7
3 契約やサービス計画・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	15
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	15.0	1
5 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。		5.0	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.5	6
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	7
8 利用料金が適正なこと。		5.0	7
9 送迎をしてくれること。	■	12.5	2
10 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
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	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。	■	2.5	13
13 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	3
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		5.0	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	3

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 (短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351180043	老人保健施設かいこう

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	4.2	4.7	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.6	3.9
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	4.2	4.8	4.1
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	4.2	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	3.8	4.6	4.4
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	3.7	4.6	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.4	4.1
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	4.4	4.8	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	3.7	4.7	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	3.9	4.3	4.0
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	3.9	4.4	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.7	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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？	3	4.5	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	4.4	5.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.4	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

居室の環境整備について、以前埃がたまっていると指摘を頂きハンドモップを用意し、職員の清掃に対する意識向上に取り組んで参りました。入所前後に拭き掃除を行っておりますが至らず利用者様、家族様へは不快な思いをさせてしまい申し訳ございませんでした。29年度は具体的な掃除の方法がわかるマニュアルの作成を行ないホテルの様に気持ちよくご利用頂ける様に改善して参ります。

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	13
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	11.4	2
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.7	8
4 個人を尊重したケアが行われていること。		11.4	2
5 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。		5.7	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.6	5
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.7	8
8 利用料金が適正なこと。		2.9	11
9 送迎をしてくれること。		8.6	5
10 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	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。		11.4	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	13
13 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。		8.6	5
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	2.9	11
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.1	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 (短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351180050	医療法人杏園会 介護老人保健施設トリソ

事業者自己
評価
ユーザー
(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？	5	4.2	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	3.9
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	4.2	4.6	4.1
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	4.2	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	3.8	4.2	4.4
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	3.7	4.2	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.1	4.1
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	4.4	4.2	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	3.9	4.0
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	3.9	3.7	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	4.4	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.1	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	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。

この度はアンケートにご協力いただきまして誠にありがとうございました。自己評価より低い評価をいただいた項目については、原因を追究し、職員全員が周知し改善できるよう取り組んでまいります。自由記載欄では、お褒めの言葉もいただき大変嬉しく思います。ありがたく受け止め今後の励みにさせていただきます。ご要望については、今後ひとつひとつ検証し改善できるよう努力していきたいと思っております。今後とも宜しくお願い致します

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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。		1.3	15
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	10.7	3
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.3	4
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	12
8 利用料金が適正なこと。		2.7	12
9 送迎をしてくれること。		8.0	5
10 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
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。	■	6.7	6
13 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。		12.0	2
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		6.7	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351280017	老人保健施設 シルピス大磯

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.1	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.0	3.9
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	4.2	4.0	4.1
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？	5	4.2	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？	5	3.8	4.5	4.4
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	3.7	4.4	4.3
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活かされていると思いますか？	5	3.7	4.3	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	3.6	4.0
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	3.9	3.9	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	5	4.0	3.6	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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	4.5	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	4.4	4.1	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	3.7	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？	5	4.0	3.8	4.2
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	3.9	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	3.8	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	41.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

当施設短期入所について、貴重なご意見を賜りありがとうございます。評価結果、コメント等に関し全職員で情報共有並びにより良いサービス提供をさせていただくための検討を実施いたしました。特にリハビリに関するご意見、職員の対応に関するご意見もあり今一度サービス提供者側としての責務を再認識すると共に、今後とも利用者様のご要望も踏まえ当施設にてより安心・安全・快適に短期入所をご利用していただき、在宅支援の一助となることができる様、職員全員が一丸となって努力させていただきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	11
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	11
4 個人を尊重したケアが行われていること。		14.7	1
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.9	6
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.9	6
8 利用料金が適正なこと。		5.9	6
9 送迎をしてくれること。	■	5.9	6
10 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	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。		5.9	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。	■	11.8	3
13 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。	■	8.8	5
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	2.9	11
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.7	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351380031	医療法人博報会介護老人保健施設あまこだ

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	4.2	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	3.9
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	4.2	3.7	4.1
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	4.2	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	3.8	4.4	4.4
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	3.7	4.4	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.0	4.1
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	4.4	4.5	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	5	3.9	4.2	4.0
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	3.9	4.0	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	3	4.0	3.7	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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	4.5	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	4.4	4.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.1	4.2
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	3.9	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？	4	3.8	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	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。

評価の低い ①身嗜みについての介護 ②日常介護への職員の対応 について個々の意識改善を図る勉強会や研修参加を促し、職員間の日常チェック、定例会議で常時再見し技術アップや接遇の向上に努めます。何より基本のやらなければいけないこと、伝えなければいけないことをきちんと徹底して行っています。そこに職員の保身のための言い訳は論外を深く肝に銘じて行動していきます。

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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	8
3 契約やサービス計画・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	11
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	8.9	5
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	5
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	11
8 利用料金が適正なこと。		4.4	10
9 送迎をしてくれること。		11.1	3
10 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。		13.3	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。	■	8.9	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。	■	6.7	8
13 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	3
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		2.2	11
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2311500827	名古屋市厚生院

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？	4	4.2	4.1	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	3.9
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	4.2	4.2	4.1
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	4.2	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	3.8	4.4	4.4
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	3.7	4.3	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.3	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	4	3.9	4.0	4.0
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	3.9	3.9	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	3.5	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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？	5	4.4	4.4	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	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	4.0	4.3	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	127.3%	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	78.6%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。当院では、利用者様それぞれのご希望や状態に応じたサービス提供を目指しております。いただいたご意見の中には、当施設の性格上、ご希望に添えないものもございますが、今後も皆様に安心してご利用いただけますよう努めてまいりますので、よろしく願いいたします。利用定員の都合で予約ができなかった場合でも、病状により併設の一般病棟にて対応可能な場合もありますので、ご相談ください。何かお気づきの点がございましたら、スタッフにお声かけいただくか、各病棟にごじます「ご意見箱」にご意見をお寄せいただきたく、よろしく願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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	11
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	11
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	15.4	1
5 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。	■	15.4	1
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	7
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
8 利用料金が適正なこと。		3.8	9
9 送迎をしてくれること。		1.9	11
10 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	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。	■	9.6	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。	■	13.5	3
13 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。		11.5	4
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		5.8	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	9.6	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351580002	名東老人保健施設

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.1	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	3.9
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	4.2	4.0	4.1
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	4.2	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	3.8	4.3	4.4
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	3.7	4.5	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.2	4.1
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	4.4	4.2	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	4.3	4.0
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	3.9	4.0	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.3	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	4.5	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	4.4	3.9	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	3.8	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	63.3%	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	57.9%	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。

多数のご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございます。社内外の研修等により、日々研鑽し、ご本人の個別性に配慮した、リハビリや看護・介護サービスを行い、在宅での生活を継続いただけるよう努めて参ります。ご帰宅の際は、施設でのご様子について、分かりやすく丁寧な説明を心掛けいたします。送迎については、委託業者との連携により、出来る限りの対応をいたしておりますが、より多様なご要望に沿えるよう努力いたします。また、今年で開設20周年を迎えます。環境整備にも十分に気配りし、より快適にご利用いただけるよう努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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	8
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	0.0	14
3 契約やサービス計画・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	8
4 個人を尊重したケアが行われていること。		10.4	3
5 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。		4.2	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.2	8
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
8 利用料金が適正なこと。		8.3	7
9 送迎をしてくれること。		4.2	8
10 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。		10.4	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。	■	10.4	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。		2.1	13
13 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
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。	■	10.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		14.6	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351580028	医療法人博報会老人保健施設のこし

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	0.0	4.1
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	0.0	3.9
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	4.2	0.0	4.1
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	4.2	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？	2	3.8	4.7	4.4
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	3.7	4.3	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.3	4.1
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	4.4	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	4	3.9	4.0	4.0
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	3.9	4.0	3.9
問12	リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問13	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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	4.5	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	4.4	2.5	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	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？	3	4.0	4.5	4.2
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	3.9	4.5	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	3.8	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	3	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	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・ご感想を頂きありがとうございました。ユーザー様からのご意見・ご感想を参考により良きサービスに繋げ、今後とも利用者様・家族様にはより一層安心して頂ける施設運営を致します。

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	11
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	6.7	4
3 契約やサービス計画・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	4
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	20.0	1
5 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	11
6 不満や苦情な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	4
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	11
8 利用料金が適正なこと。		6.7	4
9 送迎をしてくれること。		0.0	11
10 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。		13.3	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。		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	11
13 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	4
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		6.7	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	6.7	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351680000	老人保健施設サンタマリア

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？	4	4.2	4.3	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	3.9
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	4.2	4.0	4.1
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？	4	4.2	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	3.8	4.5	4.4
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	3.7	4.4	4.3
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活かされていると思いますか？	4	3.7	4.1	4.1
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	4.4	4.6	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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？	4	3.9	4.3	4.0
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	3.9	4.1	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.3	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	4.5	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	4.4	4.7	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	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	4.0	4.5	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	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	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。

沢山の貴重なご意見を有難うございます。適切な対応をして貰っているのご意見、安心してお任せ頂けている事は、スタッフ一同の励みになり、同時に気が引き締まる思いです。建物の老朽化や明るさに対してのご意見は、照明器具の入れ替えなどにより出来る範囲で対応して参ります。また、施設側の空床がある時しか利用が出来ないというご意見に関しては、入所用のベッドの空きなども活用し、出来るだけご希望に沿った日程でご利用頂ける様努めてまいります。ご利用者様の自立への働きかけにつきましては、スタッフ間で話し合い、生活介護上やリハビリで生かすことが出来るよう、申し送りの方法を見直してまいります。

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。		2.9	10
2 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
3 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.9	7
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	11.8	3
5 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	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.8	3
7 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	10
8 利用料金が適正なこと。		5.9	7
9 送迎をしてくれること。		14.7	1
10 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	14
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	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。	■	5.9	7
13 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。	■	8.8	5
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		2.9	10
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.7	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
(短期入所療養介護サービス)

事業者番号	事業者名
2351680042	介護老人保健施設リハビリス井の森

事業者自己評価		ユーザー(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、[-]

	自社結果	全体平均	自社結果	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	4.2	4.3	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.7	3.9
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	4.2	4.3	4.1
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	4.2	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	3.8	4.6	4.4
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	3.7	4.2	4.3
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活かされていると思いますか？	3	3.7	4.0	4.1
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	4.4	4.4	4.4
問9 食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか？	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	3.9	3.8	4.0
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	3.9	3.6	3.9
問12 リハビリテーションの内容やその効果に満足していますか？	3	4.0	3.8	4.0
問13 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.3	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	4.5	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	4.4	5.0	4.2
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	4.0	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効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	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	4.0	3.8	4.2
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	3.9	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	3.8	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	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	120.0%	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	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。

多床室でのショートステイ希望のご意見を頂戴しました。当施設は空床部屋でショートステイを対応させていただいており、多床室をご希望される入所者の方が多く、多床室はほぼ満床状態となっておりご希望に添えず申し訳ございません。
老人保健施設は医療・看護体制が整っていますので、医療処置が必要な方も積極的に受け入れていきます。

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 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.0	4
3 契約やサービス計画・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
4 個人を尊重したケアが行われていること。	■	16.0	1
5 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
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.0	4
7 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	0.0	12
8 利用料金が適正なこと。		4.0	9
9 送迎をしてくれること。		16.0	1
10 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。	■	8.0	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。		8.0	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。		8.0	4
13 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	12
14 緊急時の受入体制が整備され、利用したいときに利用できること。		0.0	12
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.0	1