

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
(介護老人保健施設)

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 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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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？	3	4.3	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？	5	4.1	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	3.6	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.4	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	4.3	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.3	4.1
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	3.7	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	31.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回は貴重なご意見ありがとうございます。職員に周知し検討を行い改善策を立て、実施させて頂いています。今後もより良い介護サービスの提供を目指し、ご満足頂けるように質の向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	18
3 利用料金が適正なこと。		8.6	6
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	1
5 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。	■	12.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.9	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.8	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		9.5	4
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	15
10 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	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	1.0	15
12 リハビリテーションが充実していること。		6.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.9	13
14 看取りケアが行われていること。		2.9	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.5	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		12.4	2
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.1	4.1
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	3.7	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	30.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	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。ご利用者様やご家族様に対する職員の対応につきまして、全職員が適切な言葉遣いや思いに寄り添った行動ができる様に、勉強会や研修等に参加し資質の向上に取り組んで参ります。洗濯物のトラブルや他科受診の説明、事故後の報告や経過につきましても、迅速にわかり易く説明を行います。又、楽しく食事ができる様に、食器類の衛生管理や安全面に配慮します。当施設は日頃の生活を通じてリハビリを行う中間施設である事を意識し、身体機能の維持向上に努め、個々の適したタイミングで次の生活にスムーズに移行できる様に介護老人保健施設の責務を果たして参ります。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.6	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。	■	10.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.3	1
5 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。		9.2	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.9	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.3	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.5	14
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.8	11
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.9	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		3.8	11
14 看取りケアが行われていること。		3.1	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.9	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.1	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	■	7.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.8	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350280000	老人保健施設康陽

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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	4.1	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	3.6	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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？	3	3.9	4.1	4.1
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	3.7	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	21.1%	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	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。

設備の古い小さな施設ではありますが、今後もご利用者様やご家族の気持ちに寄り添った施設を目指して精進したいと思っております。介護や看護技術の向上と、より良い接遇により安心感が得られる為、研修の機会を多く持ち、職員間の相互監視を行いつつ、施設全体を高める事で利用者様やご家族様に気分が良く温かい対応が出来る様努力致します。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	■	0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		16.4	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.1	2
5 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	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	15
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	1.4	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.4	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.1	8
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	6.8	6
12 リハビリテーションが充実していること。		4.1	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.4	12
14 看取りケアが行われていること。		2.7	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.0	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	6.8	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.0	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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？	5	4.1	3.9	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？	5	3.6	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	3.8	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	3.7	4.0
問13	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	3.7	3.3	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.1	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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？	3	3.9	4.2	4.1
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	3.7	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	37.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご家族は利用者本人が施設での生活を安心して過ごしてほしいと常に願っている。しかし、施設で働いているとどうしても業務優先とした考えで動きがちになってしまうことも現実である。しかし、常に利用者やその家族に寄り添い落ち着いた生活が送れるような環境を作っていく必要がある。利用者中心であり、主体としたケアの提供を行っていただけるように来年度の方針として掲げた。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.8	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.5	13
3 利用料金が適正なこと。		9.3	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	2
5 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。	■	14.4	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.5	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	6.8	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.2	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	13
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	3.4	11
12 リハビリテーションが充実していること。		5.1	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		3.4	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.2	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.8	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.8	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.5	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380032	医療法人紫陽介護老人保健施設シンセーロ会所

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	4.3	3.9	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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？	4	4.1	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	3.6	4.0	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.7	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.2	4.1
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	3.7	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	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	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、参加させて頂き多くの方から「叱咤激励」大変貴重な意見を頂く事ができた事に、感謝いたしております。私どもが利用者様に対してサービス提供を行う上で、何が重要かを考え取り組んでいる事と、利用者様が施設を利用する上で重要視する事とのすり合わせができた事は、施設の財産になると考えます。今後は、皆様から寄せられた意見を施設運営に反省させ、安心安楽に過ごして頂ける体制を確立していきたいと考えます。大変お忙しい中ご協力賜り、有難うございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.4	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.4	10
3 利用料金が適正なこと。		8.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		12.2	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.6	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.3	14
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.6	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	15
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.6	6
12 リハビリテーションが充実していること。	■	5.6	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		4.4	10
14 看取りケアが行われていること。		2.2	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。	■	8.9	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	4.4	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.8	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.2	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380040	生協わかばの里 ユニット型 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	4.3	3.6	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.3	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？	5	4.3	3.4	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？	5	4.1	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	3.6	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	3.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	3.8	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.3	4.0
問13	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	3.7	3.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.6	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.6	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	3.7	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	4.1
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	3.7	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	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	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。

①契約書・重要事項説明書などの説明を本人様やご家族様にわかりやすく説明し同意を得ていく ②スタッフの身だしなみや言葉遣いなどの接遇面での向上を学習会だけでなく日々の業務の中で取り入れて実践していく ③利用者様の日々の変化も積極的にご家族様に報告し情報の共有を図っていく ④入所時には、本人様含めご家族様へ、起こりうる事故をきちんと説明し、事故が起こった時には適切に対応をさせて頂く事を伝えていく ⑤利用者様本人やご家族様からの意見や要望などにしっかりと耳を傾けサービスの質の向上を図る

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.1	13
3 利用料金が適正なこと。		8.3	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.5	2
5 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。		16.7	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.2	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	8.3	4
8 施設的环境整備が行き届いていること。		12.5	2
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	2.1	13
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.3	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	4.2	9
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.3	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.2	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380057	介護老人保健施設 アーチスト

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.9	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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	4.1	4.1
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	3.7	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	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	26.1%	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	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。

入所前の説明の不十分さがあることが分かったので、相談員同士で話し合い、分かりやすく丁寧な説明を心がけるようにしていきます。ご家族様から職員の対応や清掃に関してのご意見がありました。職員間で共有させていただき、改善に努めたいと思います。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	1.3	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		9.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.2	1
5 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。		10.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.5	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.6	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。	■	7.8	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	12
10 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	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.8	5
12 リハビリテーションが充実していること。		5.2	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		5.2	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.5	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.5	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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？	4	4.1	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	3.6	4.0	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.7	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.1	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.8	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.0
問13 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	3.7	3.7	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.1	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	4.0	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	4.1
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	3.7	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	34.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。不満や苦情への対応、リハビリテーションの満足度について、評価を頂いております。一方で、身だしなみの介護内容について、ご指摘を頂戴致しました。就寝時のパジャマへの着替え等、リズムある生活のご支援をさせて頂き、ご利用者様、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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.9	15
3 利用料金が適正なこと。		12.0	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.0	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.7	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.6	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.7	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	13
10 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。		0.9	16
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	3.7	9
12 リハビリテーションが充実していること。	■	3.7	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		0.9	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.4	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		11.1	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.2	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.8	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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.0	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.0
問13	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	3.7	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.0	4.1
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	3.7	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	31.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全国平均、昨年の当施設平均よりも低い結果でした。契約書や苦情受付窓口、個人情報に関する説明が低かったことについては、説明内容も多い為、端的にわかり易くお話できるよう気を付けていきます。また、苦情窓口には張り紙など案内をしていきます。他、リハビリや食事、医療的ケア、身だしなみ等の介護内容、ご本人の意向や希望が療養生活に反映されているか、それらに満足しているかとの問いには全て、ご本人様、ご家族様との日頃のコミュニケーションにより、早く対応できることではないかと思えます。ご意見にもあるよう、職員人数が少ないことはありますが、担当が「担当」という意識を持ち、日頃の関わりを密にしていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.7	12
3 利用料金が適正なこと。		11.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.0	1
5 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。	■	10.6	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	3.5	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.5	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.2	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	15
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	1.8	13
12 リハビリテーションが充実していること。		4.4	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.8	13
14 看取りケアが行われていること。		0.9	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.6	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		11.5	2
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.7	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680001	介護老人保健施設丸の内

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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	4.1	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	3.6	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.0
問13	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	3.7	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.3	4.1
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	3.7	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	39.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

日々のケアに関して感謝のお言葉もあり、これからのケアにも励みにもなり嬉しく思います。職員の質へのご指摘に関しましては新人から永年勤続者に至るまで同様のケアが出来るよう勉強会にも力を入れて行きます。リハビリ拒否の方や寝たきりの方に関しましては日常のケア時は勿論の事、日常の中でも季節的なお話など取り入れながら今後も積極的にお声かけをして少しでも笑顔で過ごせる時間が多くなります様努めてまいりたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.1	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	11
3 利用料金が適正なこと。	■	11.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.8	1
5 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。		14.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.2	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.7	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.7	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	1.2	11
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.7	8
12 リハビリテーションが充実していること。	■	1.2	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.2	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.1	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	9.4	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.8	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680019	介護老人保健施設メディケア栄

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	4.3	-	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	-	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	4.3	-	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	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	3.6	-	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	-	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	-	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	-	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	-	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	-	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	-	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	-	4.0
問13	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	3.7	-	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	-	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	-	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	-	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	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	3.9	-	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
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	3.7	-	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.1	13
3 利用料金が適正なこと。		11.4	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.4	1
5 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	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.0	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.6	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.9	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	13
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	9
12 リハビリテーションが充実していること。	■	3.6	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.7	15
14 看取りケアが行われていること。		0.7	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.1	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	10.7	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.9	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680027	介護老人保健施設セントラーレ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.6	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.7	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.0
問13 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	3.7	4.2	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.0	4.1
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	3.7	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	30.0%	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。

今回もユーザー評価に参加させていただき、客観的な評価と、利用者様の要望や声を知ることができました。高く評価していただけている点については、今後も継続していきたいと考えております。一方で、低い評価の項目もあったため、今後全てのサービスに満足いただけるよう、職員全体で業務内容の見直しと改善策の検討をまいります。なかでもリハビリの内容や対応に対しての評価が低かった為、今後の方法を検討する必要があると感じました。ご家族と信頼関係を築き、リハビリについて不安な部分等を解消していけたらと感じました。今後も安心してご利用いただける施設になるよう職員一同努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.8	14
3 利用料金が適正なこと。		13.4	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.4	1
5 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	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.6	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.6	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		9.8	3
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	3.6	11
10 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。		0.9	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.8	14
12 リハビリテーションが充実していること。	■	5.4	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		5.4	7
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.4	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.4	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.8	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.9	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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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	4.1	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？	5	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.3	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.6	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.0
問13	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	3.7	4.3	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.1	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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？	5	3.9	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？	5	3.9	4.1	4.1
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	3.7	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	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	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。

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あ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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	6.8	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.3	11
3 利用料金が適正なこと。		9.1	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.2	1
5 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。		11.4	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.5	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.5	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.3	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.0	14
12 リハビリテーションが充実していること。		6.8	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	14
14 看取りケアが行われていること。		2.3	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.4	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	4.5	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		15.9	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.6	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.1	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.3	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.0
問13	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	3.7	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価結果では、ユーザー・事業者ともにサービスを受ける・提供するうえで重要なことは、職員に対して安心感・信頼感があることだと感じていることがわかりました。ご家族からは人員や環境、また日頃の看護や介護に対するご要望もあり、普段は直接おっしゃっていただきにくいことに対してコメントしていただけたのだと感じています。職員でこのことを真摯に受け止め、親しみやすい接遇や安心してお過ごしして頂ける環境づくりに一層努めて参りたいと感じております。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.5	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	13
3 利用料金が適正なこと。		11.0	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		14.7	1
5 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。		11.9	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.5	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.6	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.3	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.8	12
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	0.9	13
12 リハビリテーションが充実していること。	■	2.8	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.9	13
14 看取りケアが行われていること。	■	0.9	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.2	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		13.8	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.9	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780025	介護老人保健施設タキガワアリア

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.3	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	4.3	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	4.1	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？	5	3.6	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	3.9	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.6	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	3.8	4.0
問13	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	3.7	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.9	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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？	5	3.9	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	3.9	4.1
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	3.7	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	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご指摘のありました点としましては、介護施設特有の臭いなどが気になる等のお声がありました。オムツの交換や、居室の清掃があるため、完全に臭いを取り去ることは難しいですが、換気をこまめにするなど出来る限りの対応をさせて頂きたいと思っております。他に職員の対応などでも至らない点がありますが、職員の接遇などの教育をさせて頂き、さらなるサービスの向上に努め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 契約や施設サービス計画・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	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.7	14
3 利用料金が適正なこと。		10.0	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.2	1
5 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。	■	14.2	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.7	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.8	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。	■	6.7	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.8	7
12 リハビリテーションが充実していること。		5.0	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。	■	6.7	5
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.8	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.0	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.2	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350880007	老人保健施設瑞穂

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	4.3	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.6	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.5	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.0	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13 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	3.7	4.3	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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？	3	3.9	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？	3	3.9	4.3	4.1
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	3.7	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	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	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、現在も重要事項説明書に記載し、契約時にご説明をさせて頂いておりますが、今後は折に触れて説明できるよう努めてまいります。今回の評価結果を真摯に受けとめ、今後ご利用者・ご家族に安心して利用頂ける施設として、より一層スキルアップができ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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	15
3 利用料金が適正なこと。		9.3	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.6	1
5 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。	■	12.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.7	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.1	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.0	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	0.8	16
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.1	12
12 リハビリテーションが充実していること。	■	4.7	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		3.9	11
14 看取りケアが行われていること。		2.3	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.8	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.2	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350980005	みなと医療生活協同組合 介護老人保健施設 あつたの森

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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.0
問13	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	3.7	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	30.0%	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	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	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した。サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて説明できていること、また、身体拘束を行わないことについてはご理解していただき、利用者様の尊厳を守るケアを行っていると感じました。しかし、爪切り等のみだしなみに関する介護内容については、より一層ご満足していただけるように、スタッフ一丸となりケア内容の見直しを行っていきます。また、ご本人の趣向や希望を療養生活に反映することに対して改善していきたいと思っております。今後とも、ご利用者様、ご家族様が安心して療養生活を送っていただけるように、ケアの質の向上に努めてまいり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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.4	15
3 利用料金が適正なこと。		10.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
5 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。	■	13.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.7	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	5.4	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.7	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.4	15
10 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。		1.4	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.1	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.1	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	1.4	15
14 看取りケアが行われていること。		2.7	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.5	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.1	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.4	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.0	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
(介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.7	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	3	4.3	4.5	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	4.1	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	3.6	4.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.6	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.6	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.5	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.7	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.3	4.1
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	3.7	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	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重な意見や評価を頂きありがとうございました。全体評価ではどの項目も平均点以上の評価を頂き、非常に嬉しく思っております。しかし、事業者と利用者の意識の差をみると、事業者はリハビリや看取りが重要と考えていたが、ユーザー様は職員の対応や基本サービスを重要視していることが分かりました。基本的なことを今一度見直し、職員一同、信頼されるよう努力いたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.8	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.0	13
3 利用料金が適正なこと。	■	10.5	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.1	1
5 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。		12.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.9	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	1.0	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.9	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.9	11
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.7	8
12 リハビリテーションが充実していること。	■	7.6	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.0	13
14 看取りケアが行われていること。	■	1.0	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.4	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.5	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.5	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

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 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	4.3	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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？	5	4.1	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？	5	3.6	4.7	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.7	4.6	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.4	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.6	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.7	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.2	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.0
問13 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	3.7	4.2	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.5	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.5	4.1
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	3.7	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	16.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>ご意見、ご感想を頂き有難うございました。施設の建物も古くなってきておりますが、今後も設備等を順番に改修していきたいと思っております。在宅復帰から看取りまで施設で提供できるサービスの充実を図っていき、利用者様の笑顔とやすらぎを大切に「その人らしさ」を最後まで支援させていただきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.8	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	18
3 利用料金が適正なこと。		9.6	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	1
5 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。		14.4	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.6	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.2	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.8	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.8	14
10 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。		0.8	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.6	7
12 リハビリテーションが充実していること。	■	2.4	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.8	14
14 看取りケアが行われていること。		4.0	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	12.0	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.8	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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	3.9	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	4.1
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	3.7	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	31.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見ありがとうございました。今回の評価結果を真摯に受け止め、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、より一層ご満足いただけるサービス・リハビリテーションを提供できるよう職員一同初心に戻り努力を続けてまいります。愛と笑顔思いやりの心を大切にし、心のもったケアを通して安心・安全に地域の皆様から信頼いただける施設・地域に根付いた施設となれるよう、日々努めてまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.1	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.0	16
3 利用料金が適正なこと。		13.1	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
5 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	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.0	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.0	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.1	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	12
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.0	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	3.0	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.0	12
14 看取りケアが行われていること。		2.0	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		11.1	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.1	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080052	介護老人保健施設 シンセーロ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.6	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.0
問13	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	3.7	4.5	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.6	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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？	5	3.9	4.5	4.1
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	3.7	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	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	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。

貴重なご意見、ご評価を頂き有り難うございました。老健として大切な点、またご意見として頂きましたご利用者様やご家族様との信頼関係において、ユニットケア小規模施設としてもっと密な関わりが出来、ニーズに対応していけるよう努めていきます。ご利用料金へのご意見につきましては、皆様にご理解とご満足頂ける内容となる様、提供内容やサービスの充実に努めていきます。ご利用頂きます皆様に安心出来、信頼頂ける対応・サービス内容となる様、質の向上に取り組んでいきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.8	12
3 利用料金が適正なこと。		9.1	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
5 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。		7.3	6
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.9	2
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	10.9	2
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.5	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	1.8	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	7.3	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.3	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.1	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		0.0	15
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.8	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180001	医療法人東樹会あずま老人保健施設

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	4.3	4.7	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	4.5	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.2	4.1
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	3.7	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	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全体的に高い評価をいただき、有難うございました。施設創設から20年目を迎え、修復等行うも未だ環境整備が行き届いてない箇所があります。入所者様がより快適に過ごせるよう、環境整備に力を入れて参ります。また初心を忘れず、積極的な挨拶や笑顔を大切にし、今後も入所者様やご家族に安心感を持っていただける施設を目指します。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.8	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.8	14
3 利用料金が適正なこと。		11.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.8	1
5 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	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.7	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.7	10
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.4	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	16
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.7	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	2.7	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		4.4	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。	■	9.7	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.8	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	■	8.8	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.8	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180019	医療法人偕行会老人保健施設ケア・サポート新茶屋

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	4.5	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	4.1	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？	3	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	3.9	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.1	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.0
問13	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	3.7	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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？	2	3.9	4.2	4.1
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	3.7	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	31.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

この度は、当施設ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。今回の結果により、施設生活における安心感や職員との信頼関係が十分ではないということがわかりました。今後は、ご面会時にはより一層コミュニケーションを密にし、ご家族様・利用者様に安心していただける施設を目指して参ります。また、日々のケアの振り返りをする時間を設け、今一度、利用者様の立場にたち、身だしなみや生活環境を整えるよう職員教育に努めて参ります。引き続きご意見・ご要望等ございましたらお気軽にお声かけください。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.7	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		11.4	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.1	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.7	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	2.9	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.3	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		7.1	6
10 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。		1.4	14
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	4.3	11
12 リハビリテーションが充実していること。		5.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。	■	1.4	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.6	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.7	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.6	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	■	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
(介護老人保健施設)

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

事業者自己 評価		ユーザー (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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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？	4	4.1	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	3.6	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.5	4.0
問13	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	3.7	3.4	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.9	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.5	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.0	4.1
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	3.7	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	35.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

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。
 ご意見を真摯に受け、業務改善に努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	10.1	2
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.8	10
3 利用料金が適正なこと。		8.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
5 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。		7.6	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.8	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	7.6	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.5	14
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.8	10
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.8	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	5.1	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	2.5	14
14 看取りケアが行われていること。		2.5	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.1	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなと

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.0	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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？	4	4.1	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	3.6	4.0	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.6	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	3.8	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.1	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.4	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.6	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.5	4.0
問13	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	3.7	3.5	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	68	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	103.0%	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	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	57.4%	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。

<p>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。「食事」や「入浴」、「整容」といった基本的な介護サービスについて再度見直しを行い、質の向上に努めていきます。また「リハビリ」内容についても老人保健施設の基本理念に立ち返り、日常的に専門職以外での取り組みについてもさらに充実させていくよう努力していきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.1	15
3 利用料金が適正なこと。		11.5	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.8	1
5 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。	■	10.3	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.6	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.0	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.0	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.4	10
10 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	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。		2.9	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.6	17
14 看取りケアが行われていること。		2.3	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。	■	13.2	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	12.1	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	■	8.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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
(介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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？	4	4.1	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	3.6	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.5	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.4	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.5	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.7	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.3	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	31.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

他者衣類の混入につきましては、度々ご指摘を頂いております。一度にたくさんの利用者様にご入浴されるといふこともあり、衣類の混入を防止するため、名前の確認やカゴの使用等の対策をとらせて頂いておりますが、改善に至らず申し訳ございません。対策の徹底と職員指導を継続して参ります。ご理解ご協力の程お願い致します。また、何かお気づきの点がございましたらフロアスタッフへお声かけ下さい。今後も利用者様、家族様に寄り添ったサービスの提供を行ないより一層安心して過ごして頂けるよう努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	7.4	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		11.1	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
5 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。		7.4	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.9	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	5.6	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.6	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	0.0	15
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.6	9
12 リハビリテーションが充実していること。		7.4	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.9	12
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.1	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	9.3	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.4	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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トン

事業者自己 評価		ユーザー (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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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？	5	4.1	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	3.6	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	3.9	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.7	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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？	5	3.9	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？	5	3.9	4.3	4.1
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	3.7	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	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	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。

この度アンケートに御協力頂きました皆様ありがとうございました。全般的に概ね良い評価を頂くことが出来、これを励みにしてより多くのみなさまの生活を支えることが出来るように邁進して参ります。自由記載にあった「情報伝達」については施設内でも課題の一つとなっています、少しずつですが改善できる様に努力して参ります。ただ、皆様からの要望の高い「長期間の入所」につきましては、施設方針上、良いお返事を致しかねる部分ではありますのでご理解頂ければ幸いです。これからも皆様が一日でも長く自宅で生活できるよう、職員一丸となって支援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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	18
3 利用料金が適正なこと。		10.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.7	1
5 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。		12.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.6	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.5	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.9	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	15
10 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	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	12
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.2	12
14 看取りケアが行われていること。		2.2	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.9	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	■	9.0	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280009	大同老人保健施設

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	4.3	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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？	5	4.3	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？	3	4.1	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	3.6	4.8	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.7	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.1	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.3	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13 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	3.7	4.2	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.7	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	3.9	4.1
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	3.7	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	26.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

サービス全般でご利用者様、ご家族様の満足度が低いと感じています。サービス改善に向けた下記3項目を実施、継続します。① サービス向上委員会(1回/月)を開催し、職員の接遇チェック・ご利用者様に入所生活を満足して頂く工夫を実施。(入浴剤等で入浴を楽しむ。庭園での収穫等)
 ② 虐待防止委員会を開催(1回/月)苦情ヒヤリシートの提出(不適切なケア、対応とを感じる場面があれば全てシートに記入し提出。年間100枚以上の提出があったシートの中から重大な苦情に繋がる事例を委員会で検討している。
 ③ 施設内研修を実施(2回以上/日)職員のケア技術の向上、ご利用者様の安全の確保、満足度の向上に取

4.サービスの提供または利用にあたり、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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.2	3
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		10.2	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.3	1
5 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	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.0	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.1	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.1	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	4.1	9
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.0	15
12 リハビリテーションが充実していること。	■	2.0	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		3.1	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		13.3	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.1	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.1	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		3.1	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
(介護老人保健施設)

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	4.3	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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	4.1	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	3.6	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	4.0	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	4.1
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	3.7	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	29.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

当施設の一般入所に関する貴重なご意見を頂きまして、有り難うございました。長期入所のご希望のご意見やリハビリに関してのご意見を多数頂いております。老人保健施設という役割を踏まえた上で、ご本人様やご家族様のニーズに合わせたサービスの提供、安心して楽しく過ごしていただける様、職員一同、心がけていきたいと思っております。また、ご家族様やご本人様との意見交換やお話が出来る機会を多く設け、より個人にあったプランが提供できるように、施設全体、職員一丸となり、ご本人様、ご家族様が共に安心して過ごしていただける場所を目指していきたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		12.2	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.4	2
5 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。	■	16.7	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	1.1	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.3	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.2	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	9
12 リハビリテーションが充実していること。		11.1	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		14.4	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.2	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		14.4	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280033	名南介護老人保健施設かたらいの里

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	4.3	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.3	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.0
問13	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	3.7	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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？	5	3.9	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？	5	3.9	4.6	4.1
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	3.7	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	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。

ご利用されている皆様よりご評価いただいた至らない点、ご不満な点に関しては皆様にご満足いただけるように改善を図っていきます。

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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	12
3 利用料金が適正なこと。	■	8.8	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.0	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.9	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.9	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	14
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	5.9	7
12 リハビリテーションが充実していること。		2.0	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		3.9	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.8	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	9.8	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.8	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.0	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380015	老人保健施設ウエルネス守山

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	4.3	3.7	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.7	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.8	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.0	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.3	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.7	4.0
問13	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	3.7	3.6	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.5	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.7	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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？	4	3.9	3.9	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	4.1
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	3.7	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	34.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	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。

多くの方に貴重なご意見を頂きまして、有難うございました。まだまだ、気配りや努力がたりなかったと感じております。契約書、苦情受付窓口等の説明に関しまして、難しい内容の事も多くございますので、より分かりやすく、丁寧な説明に努めて参ります。また、基本サービス(食事・入浴・排泄)の質の向上、個別性を尊重した自立支援のケアを行っていただけるよう、他職種協同で努めていき、利用者様・家族様が快適に安心して生活が送れる環境を作っていくよう努力して参ります。今回のユーザー評価の結果を真摯に受け止めまして、より満足頂けるサービスを提供できるように改善に努めていきたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	15
3 利用料金が適正なこと。		9.8	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.0	1
5 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。		10.7	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	1.8	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	5.4	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.5	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	15
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.9	15
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.3	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	3.6	11
14 看取りケアが行われていること。		2.7	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.1	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		10.7	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.6	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.8	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
(介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.4	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？	5	4.3	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	4.1	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	3.6	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.1	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	3.7	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.6	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.5	4.0
問13	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	3.7	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	3.9	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	3.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	30.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なお意見を頂き厚く御礼申し上げます。基本姿勢として、入所者が過ごしやすい明るい雰囲気作りに努めていきます。笑顔を絶やさず柔らかい空気感で接しコミュニケーションをとっていきます。レクにも一層力を入れ、皆様が楽しく笑顔になれるように努めます。平等に、サービスの低下がないように業務を工夫し、他職種協働にて安全安心な介護を行い信頼をより一層強固なものに努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.4	14
3 利用料金が適正なこと。		10.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
5 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。		13.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.1	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.6	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.6	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	15
10 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。		0.7	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	3.6	11
12 リハビリテーションが充実していること。		5.1	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		4.3	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。	■	8.0	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		10.9	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.5	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.7	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380049	介護老人保健施設ウエルネスきっこ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.3	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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？	5	3.9	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	4.2	4.1
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	3.7	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	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	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・ご評価ありがとうございました。今後も個々を尊重しつつ基本サービスの充実に図り、ご家族様・ご利用者様により安心して利用して頂ける施設を目指します。また、頂いたご意見の中には直接お返事をさせていただきたいものもあります。施設ロビーに『投書箱』を設置しておりますので、施設の運営改善のために是非ご活用いただければと思います。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	13
3 利用料金が適正なこと。		12.2	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.0	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	3.6	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		10.1	4
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.6	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	13
10 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。		0.7	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	10
12 リハビリテーションが充実していること。	■	4.3	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		1.4	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.2	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.4	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.0	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.4	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480005	介護老人保健施設みどり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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	4.1	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	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.7	4.1	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	3.7	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.0	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.3	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	3.7	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.0	4.0
問13	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	3.7	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.1	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	3.5	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？	5	3.9	3.5	4.1
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	3.7	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	15.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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誠にありがとうございます。まず、接遇(言葉使い)に関して、ご利用者様、ご家族様に不快な印象を与えないよう職員教育を徹底していきます。また、リハビリに関してもさらなる充実を図って行きます。ご指摘のありました分煙に関しては、排煙設備等検討してまいりたいと考えております。最後に、ご利用者様、ご家族様に安心して当施設をご利用していただけるよう、職員一人一人が、懇切丁寧をモットーに業務に取り組んでまいります。ご意見等ございましたら、お気軽にお声掛けください。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	6.1	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	■	1.0	12
3 利用料金が適正なこと。		15.3	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	2
5 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	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.0	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	1.0	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.0	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	10
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.1	7
12 リハビリテーションが充実していること。		3.1	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		2.0	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		14.3	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	9.2	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.2	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480013	医療法人清水会ひかり老人保健施設

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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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	4.1	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？	5	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.7	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.3	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.7	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.0
問13	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	3.7	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.1	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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	4.1	4.1
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	3.7	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	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

当施設に対する貴重なご意見を有難うございます。苦情受付窓口に関する説明や個人情報に関する項目については、今まで以上に分かりやすい説明を努めます。長期間の入所のご希望やリハビリのご希望等のご意見があり、制度上の問題等がございますが、ご意見を踏まえ今後もお力になれるようご支援できればと思います。ひかり老人保健施設は、在宅復帰に力を入れていきます。ご利用者様の在宅復帰の為に、職員一丸になって支援してまいります。今後もより良い介護サービスの提供を目指し、ご満足していただけるように質の向上に努めていきます

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。	■	9.1	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.8	1
5 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。		14.8	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.5	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.3	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.7	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	6.8	7
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	2.3	11
12 リハビリテーションが充実していること。		2.3	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.3	11
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.0	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	■	11.4	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.1	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.3	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480021	医療法人清水会まこと老人保健施設

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.7	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.8	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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	4.1
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	3.7	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	25.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見をありがとうございます。職員の対応について、親切だが自分が認知症のように感じた、というご意見がありました。ご利用者1人1人の気持ちを尊重し、立場になって考え、接するよう努めます。食事内容については、味や舌触りに変化があると良いというご意見があり、どの食事形態の方も満足していただけるよう、工夫・改善していけるよう検討します。又、個人情報や苦情対応等の説明はわかりやすく丁寧にできるようにします。今回、職員に対してお褒めの言葉も多くいただきました。ありがとうございました。今後も皆様に信頼され、安心してご利用いただけるよう職員一同努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.7	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	14
3 利用料金が適正なこと。		9.4	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.0	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	0.9	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	5.7	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.8	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.8	11
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	8.5	5
12 リハビリテーションが充実していること。		5.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.9	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.3	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.5	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.3	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.7	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.9	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.5	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.0
問13 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	3.7	3.5	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.9	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.6	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	3.8	4.1
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	3.7	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	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>貴重なご意見、お褒めのお言葉をいただき、ありがとうございます。 これまで以上に、医師や看護師など多職種での情報共有を密に行い、より安心安楽に施設生活をお送りいただけるよう努めます。認知症の方の身だしなみケアやコミュニケーションにも十分に配慮し、より活気のある日々にして頂けるよう、工夫いたします。嚥下訓練に関するご要望については、4月より言語聴覚士を配置し、お応えして参ります。 職員の定着や教育にも重点を置き、より質の高い、きめ細かな、医療・看護介護・リハビリの提供を目指し、多くの方々の在宅復帰のお役に立ちたく存じます</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、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 契約や施設サービス計画・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	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	■	0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		9.3	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.3	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.0	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		8.0	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.7	6
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.7	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	1.3	13
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		13.3	1
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.3	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580010	医療法人東恵会介護老人保健施設星ヶ丘アメニティクラブ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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？	3	4.3	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	4.1	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？	3	3.6	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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	4.0	4.1
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	3.7	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	23.4%	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回もご利用者様、ご家族様から貴重なご意見をたくさん頂き、ありがとうございます。合計が全体平均より高く、「入浴」や「入所中に起こりやすい事故等の説明」には高い評価を頂き嬉しく思います。一方、「身だしなみ」については低い評価であり、個人ケアの一層の充実が課題であるということを改めて強く認識しました。今後もご利用者様、ご家族のご希望やご意向に対してしっかりとお応えし、職員一同サービスの質の向上に努めていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	12
3 利用料金が適正なこと。		13.4	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.9	1
5 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。		13.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.7	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		0.7	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.5	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.7	9
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	3.0	11
12 リハビリテーションが充実していること。	■	6.0	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.7	13
14 看取りケアが行われていること。		0.7	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。	■	11.9	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		10.4	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.7	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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
(介護老人保健施設)

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

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？	5	4.3	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	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	4.1	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？	2	3.6	4.2	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.1	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.5	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.0
問13 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	3.7	4.1	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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	4.0	4.1
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	3.7	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	30.0%	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。

貴重なご意見・ご感想を頂きありがとうございました。嬉しいご意見もたくさん頂きましたので職員に伝えたいと思います。今回は接遇面と食事面でのご意見を多く頂きましたので、フロア会議や給食会議にて早速検討させていただきます。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 契約や施設サービス計画・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	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	■	0.8	16
3 利用料金が適正なこと。	■	10.0	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.3	2
5 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。		16.7	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.3	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	1.7	15
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.0	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	10
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.5	13
12 リハビリテーションが充実していること。		8.3	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		3.3	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.3	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.2	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.5	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580036	虹ヶ丘介護老人保健施設

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	4.3	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	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	4.1	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	3.6	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.0
問13	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	3.7	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	4.1	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	3.9	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	4.2	4.1
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	3.7	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	82	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	82.0%	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	51	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	62.2%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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ありがとうございます。利用者様、家族様よりご指摘いただいたことは真摯に受け止め、一つひとつ改善していきたいと思っております。季節ごとの行事レクリエーションは充実して行えていると思いますが、日々の過ごし方で改善すべき点があると感じていたところ、今回、ご指摘を頂きました。職員皆で話し合いの場を持ち、利用者様一人一人が健康でリハビリを行い、余暇活動も楽しみ、充実した生活を送ることができるようにしていきたいと考えています。これからも宜しくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.1	14
3 利用料金が適正なこと。	■	9.7	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.5	1
5 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。	■	13.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.6	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.4	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.6	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	14
10 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。		0.4	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。	■	5.9	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.4	17
14 看取りケアが行われていること。		2.9	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.4	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.5	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	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
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580044	介護老人保健施設ひきやま

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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？	5	4.3	3.8	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？	5	4.1	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？	3	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.0
問13	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	3.7	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	4.0	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	3.7	4.1
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	3.7	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	30.0%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。嬉しいご意見もたくさん頂きましたので職員に伝えたいと思います。接遇面で職員間に個人差があるようなご意見を頂いていますので今後の課題として取り組んでいきます。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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	5.4	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	■	0.8	15
3 利用料金が適正なこと。		8.5	6
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.7	1
5 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
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.3	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	3.1	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.1	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	■	5.4	8
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.5	13
12 リハビリテーションが充実していること。		9.2	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.5	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.0	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		13.1	2
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

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	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	4.3	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.1	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	3.6	4.5	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.0
問13 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	3.7	3.8	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	4.1	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	3.9	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	4.2	4.1
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	3.7	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	30.0%	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。

沢山の貴重なご意見を有難うございます。良くして頂いているとお言葉は、スタッフ一同の励みになります。ご指摘頂いたリハビリの内容については、スタッフ間で定期的に話し合い、ご利用者様のその時々ご自身の身体状況に合わせて見直しをしておりますが、今後はより一層ご本人の意欲やご家族様の要望を反映できる様にして参ります。スタッフの異動があった際は、もっと積極的にご挨拶が出来るよう職員教育をして参ります。新入職のスタッフは広報紙等で、また各階に顔写真入りのボードを設置しておりますので、ご覧頂ければ幸いです。駐車場につきましては、施設にて対応を検討中ですので、ご不便をお掛け致しますが何卒ご了承下さい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・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	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.8	8
3 利用料金が適正なこと。		9.6	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.8	1
5 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。	■	10.4	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.8	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	■	4.8	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.2	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.6	15
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.4	13
12 リハビリテーションが充実していること。	■	4.0	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	■	2.4	13
14 看取りケアが行われていること。		0.0	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.0	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.4	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.6	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
(介護老人保健施設)

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 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	4.3	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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？	4	4.3	4.5	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	4.1	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	3.6	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.4	4.1
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.4	4.4
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.0
問13	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	3.7	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	4.1	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	3.9	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	4.4	4.1
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	3.7	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	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

老人保健施設としてリハビリテーションが充実していることが大切と改めて感じました。各専門職が連携をして、当施設の目標である『日常生活のリハビリ化』に取り組んでいきます。また接遇についても職員の意識の向上に努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.8	15
3 利用料金が適正なこと。		8.3	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.4	1
5 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。		10.7	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	3.3	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.8	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.1	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	14
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	■	5.8	6
12 リハビリテーションが充実していること。	■	5.8	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.8	15
14 看取りケアが行われていること。		3.3	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.6	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.3	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	■	0.0	17