

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  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100306	千種区在宅サービスセンター

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？	1	3.5	*	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？	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？	1	3.5	*	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	1	3.5	*	4.6
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	3.9	*	4.7
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？	1	3.6	*	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	1	3.6	*	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	1	3.5	*	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	*	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4.0	*	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	1	3.9	*	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	1	3.8	*	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	1	3.8	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	1	3.6	*	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	4	3.8	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	1	3.5	*	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	1	3.8	*	4.4
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？	1	3.5	*	4.3
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？	1	3.1	*	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	0.0%	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	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

平成28年10月から開始しました。名古屋市の新しい取り組みとして御利用者の介護予防を目指し、職員一同努めて参りますので宜しくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

## 平成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 (ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300112	「生協あじまの家」デイサービス

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

### 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	3.5	5.0	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	3.5	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	3.5	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.5	5.0	4.6
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	3.9	4.5	4.7
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	3.6	5.0	4.8
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.6	4.0	4.5
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.5	4.0	4.5
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	*	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	5.0	4.5
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4.0	3.5	4.5
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	3.9	3.5	4.5
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	5	3.8	4.0	4.5
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.8	3.0	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.6	2.0	3.8
問16 事業所は、通いやすいですか？	3	3.8	5.0	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.5	0.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	0.0	4.4
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	3.5	4.0	4.3
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	3.1	5.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

アンケートのご記入ありがとうございました。問11の設備の備品や清掃状況については環境整備によって改善の余地がありますので、より気持ちよく利用していただけるよう清掃や整理整頓を行ってまいります。問12の人間関係についての気配りや調整の項目については、ミニデイを実施しながらそれぞれの人間関係の構築もできればと思っておりますので、利用者同士の距離感が縮まるような雰囲気を作ってまいります。問14、15の機能訓練の充実、運動の内容については、プログラム自体は決まっているため、実施する意義や効果を分かりやすく説明して実施していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		20.0	1
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
3 利用料金が適正なこと。		20.0	1
4 地域での評判が良いこと。		0.0	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		20.0	1
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	6
7 自宅から近いこと。	■	0.0	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		0.0	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	20.0	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	6
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	0.0	6

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300344	てっく健康スタジオ

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	3.5	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？	5	3.5	4.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	3.5	4.4	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.5	4.7	4.6
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	3.9	4.6	4.7
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	3.6	4.6	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	5	3.6	4.6	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.5	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4.0	4.3	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	3.9	4.3	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	5	3.8	4.5	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	5	3.8	4.4	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	5	3.6	3.7	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	5	3.8	4.6	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	3.5	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.1	4.4
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	3.5	4.3	4.3
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	3.1	4.3	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

今回の結果を受けてミーティングを行ない、今後の事業所運営に反映させていきたいと思いをします。

## 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。

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	12
■	10.0	4
	20.0	1
	0.0	12
	6.7	7
	3.3	8
■	16.7	2
	3.3	8
■	3.3	8
■	13.3	3
	0.0	12
	3.3	8
■	10.0	4
	0.0	12
	10.0	4

平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500190	シルバーおりんぴっく稲西

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

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	3.5	3.8	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	3.5	3.6	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	3.5	3.6	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	3.5	4.3	4.6
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	3.9	4.6	4.7
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	3.6	4.6	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	5	3.6	4.4	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.5	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	4.0	4.2	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	3.9	4.2	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	5	3.8	4.2	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	5	3.8	4.8	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	5	3.6	4.2	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	5	3.8	5.0	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.5	3.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.4	4.4
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	3.5	3.7	4.3
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	3.1	3.7	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

契約やサービス内容に対する説明を、今まで以上に「丁寧に、わかりやすく」行うよう心がけたいと思いました

## 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。

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	11
	10.5	4
	5.3	5
	5.3	5
■	5.3	5
■	0.0	11
	21.1	1
	0.0	11
	5.3	5
■	15.8	3
	0.0	11
	0.0	11
■	21.1	1
■	5.3	5
	5.3	5



平成28年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800053	オアシスセンター

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？	3	3.5	*	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	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？	3	3.5	*	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.5	*	4.6
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	3.9	*	4.7
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	3.6	*	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	3	3.6	*	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.5	*	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	*	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4.0	*	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.9	*	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.8	*	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.8	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.6	*	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.8	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.5	*	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	*	4.4
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	3.5	*	4.3
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	3.1	*	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	0.0%	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	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

各スタッフの高い技術習得につながる研修の機会を確保し、専門職として成長する職場環境の整備をよりすすめてまいります。自宅での生活をより安心して継続的なものにするため、各専門職の情報の連携に努め、ご利用者様の生活機能の維持・向上に貢献できるサービス提供を目指します。在宅療養を支援するため、医療機関等との情報連携と地域全体でのチームケアの構築に務め、地域包括ケア推進に尽力いたします。

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

**平成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**  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900135	熱田区デイサービスセンター

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

**1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について**

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

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	3.5	-	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	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？	3	3.5	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.5	-	4.6
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	3.9	-	4.7
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	3.6	-	4.8
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	3	3.6	-	4.5
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.5	-	4.5
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	-	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	-	4.5
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4.0	-	4.5
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.9	-	4.5
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.8	-	4.5
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.8	-	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.6	-	3.8
問16 事業所は、通いやすいですか？	3	3.8	-	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.5	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	-	4.4
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	3.5	-	4.3
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	3.1	-	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	40.0%	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	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

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

平成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  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100024	津金の里

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？	4	3.5	4.8	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	3.5	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	3.5	4.8	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.5	5.0	4.6
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	3.9	5.0	4.7
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	3.6	5.0	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.6	4.8	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.5	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	4.0	5.0	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	3.9	5.0	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.8	5.0	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.8	4.5	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.6	3.2	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	4	3.8	5.0	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	3.5	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.5	4.4
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	3.5	4.7	4.3
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	3.1	4.8	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	8	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	62.5%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご意見ありがとうございました。サービス内容を随時変更し、楽しく頭と体の体操をしていただけるようにしていきたいと思えます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		13.0	3
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	7
3 利用料金が適正なこと。		13.0	3
4 地域での評判が良いこと。		0.0	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	10
7 自宅から近いこと。		4.3	7
8 事業所の定員・規模。		0.0	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.7	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	17.4	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		21.7	1
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	10
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.0	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	0.0	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  
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100032	正徳の里

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？	3	3.5	3.5	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	3.5	2.7	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？	3	3.5	2.7	4.1
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.5	4.5	4.6
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	3.9	4.8	4.7
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	3.6	4.8	4.8
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.6	4.6	4.5
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.5	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.6	4.5
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	4.0	4.8	4.5
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.9	5.0	4.5
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.8	4.8	4.5
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	5	3.8	4.3	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.6	4.5	3.8
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.8	4.5	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.5	4.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.8	4.4
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	3.5	4.7	4.3
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	3.1	5.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

契約や個人情報の説明が、わかりやすく、お伝えできるよう工夫していきます。苦情窓口の説明は、契約時必ず行っていますが、その場限りとなる事が多いので、定期的に周知していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	13
	10.0	3
	10.0	3
■	5.0	6
	15.0	2
	5.0	6
	5.0	6
	0.0	13
■	5.0	6
	10.0	3
	5.0	6
■	0.0	13
■	20.0	1
	5.0	6
■	5.0	6