

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100147	特別養護老人ホーム藤美苑

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	5	4.0	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	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.1	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度はお忙しい中アンケート調査にご協力頂き誠にありがとうございました。今回のアンケート結果で様々なお言葉を頂きショートステイ担当としましては非常に深く受け止めております。介護者様としましては様々な思いでショートステイに送り出されるかと思われま。ご意見の中で・ご利用中の身体に関わる変化について職員が把握していなかった。・決められた対応がとれていなかった。といった内容のお言葉を頂きました。職員間の連携・確認が不十分であり大変申し訳なく思っております。ご利用者様・ご家族様それぞれの立場・思いに寄り添う気持ちが大切だと思います。今後も安心感・信頼感をお持ち頂けるよう改善に向け努力してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.8	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.9	14
5 送迎をしてくれること。	■	9.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.8	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.4	8
10 利用料金が適正なこと。		11.0	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.3	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	11.0	3
13 利用したいときに利用できること。	■	9.2	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.7	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	4.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	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	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.1	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価へのご協力ありがとうございました。今年度も概ね高い評価を頂き、感謝しております。総じて全体平均点以上の評価を頂きましたが、「不満や苦情を申し出た時の対応」については、平均よりやや低い評価となりました。頂戴したご意見を真摯に受け止め、ご本人やご家族の思いに少しでも寄り添えるような施設を目指し、改善に励んでいきたいと思っております。貴重なご意見をありがとうございました。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.2	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	7.5	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.2	11
5 送迎をしてくれること。	■	8.6	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.6	3
10 利用料金が適正なこと。	■	4.3	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.6	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.5	7
13 利用したいときに利用できること。	■	6.5	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	11

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	4.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	4.5	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご意見の中でご指摘頂いた日中の取り組みや対応について、関係職種とも協力しながらご利用者の方々それぞれにあった内容を提供できるように、業務の見直しや提供方法等を検討して参ります。また、ご利用についての説明や接遇に関して、ご本人やご家族に満足していただける様、丁寧に取り組んで参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.7	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.3	12
5 送迎をしてくれること。	■	9.3	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.0	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.3	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	9.3	3
10 利用料金が適正なこと。	■	5.8	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.5	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.3	3
13 利用したいときに利用できること。		7.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.1	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.3	12

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300366	愛生苑ショートステイ

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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？	2	4.0	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	4.3	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.7	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.3	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	2	3.9	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.5	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.1	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.5	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？	2	3.6	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	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ショートステイの予約状況によって、ご利用希望日が重なってしまうこともあります。できる限りご要望に沿うように予約は組ませていただいておりますが、難しい時もあり別の期間で提案させていただくこともございます。ケママネージャー様を通して、状況を伝えながら予約を組ませていただきたいと思います。また、利用中のレクリエーションに関して、テレビや談笑を楽しんでいただいているだけにならないように、フロア内でのレクリエーションの充実化を図り、ご利用時少しでも楽しかったと思っていただければと思います。貴重なご意見をいただきありがとうございます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.6	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	1.6	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。	■	8.1	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.7	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	10
10 利用料金が適正なこと。	■	8.1	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.7	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.1	6
13 利用したいときに利用できること。		11.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.5	9



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	3	4.0	3.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	4	4.0	4.2	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.2	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.7	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.7	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.4	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.5	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.7	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.6	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	3.9	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	3.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約書、重要事項説明書、個人情報利用同意書についての説明が事業所評価より低くなっています。説明には時間がかかるため、理解していただきたい項目について重点的に説明しているつもりでしたが、ご家族様からすると不安に感じていたかもしれないと考えています。施設の代表として一番最初に顔あわせするのが契約になるため、不明点がないかを確認しながら説明し、納得した上で契約していただけるようにします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.5	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.8	5
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	■	4.5	11
5 送迎をしてくれること。		13.6	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	6.8	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.5	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	14
10 利用料金が適正なこと。		9.1	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.8	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.8	5
13 利用したいときに利用できること。		6.8	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.8	5

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.5	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	4.0	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.7	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	41.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果を見て、レクリエーションの内容や介護内容の満足度が3.6や3.7と全体的に低かった。レクリエーションの内容を工夫したり、ご利用者様・ご家族様が満足できるサービス提供をするために職員間で話し合っていきたいです。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	15
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.2	10
5 送迎をしてくれること。		8.1	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.1	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	9
10 利用料金が適正なこと。		8.1	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.1	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.9	2
13 利用したいときに利用できること。		14.5	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.3	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.3	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム庄内の里

1. 事業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、[-]

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

<p>ショートステイをご利用されている際に、ただ1日を過ごすだけでなく、余暇の過ごし方を見直し、レクリエーションや脳トレを取り入れていきます。ご利用いただいた方が、今日も1日楽しかったと思っていただけるよう努めてまいります。</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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.7	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.6	11
5 送迎をしてくれること。		14.1	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.4	6
10 利用料金が適正なこと。		6.3	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.9	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.1	10
13 利用したいときに利用できること。	■	10.9	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.5	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	■	1.6	11

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	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	4.3	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.3	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.8	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.2	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.5	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.9	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

いつもショートステイのご利用ありがとうございます。また、評価へのご協力と貴重なご意見をありがとうございます。送迎やご利用中の余暇活動の充実を図り、皆様により満足いただける環境づくりに努めてまいります。ご利用者様やご家族様とのコミュニケーションを大切にし、様々なご要望に迅速かつ丁寧にお応えできる介護の提供に努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	11
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてもらえること。	■	8.1	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.4	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.8	3
10 利用料金が適正なこと。		0.0	14
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	9.5	4
13 利用したいときに利用できること。	■	8.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	16.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.4	8



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401487	特別養護老人ホーム二方の郷

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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？	3	4.0	3.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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？	4	4.0	3.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.1	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.5	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	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	3.7	3.8	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.5	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	3.6	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

苦情受付窓口の説明については、掲示をもっとわかりやすいように工夫する。また、契約時にもっと詳しい説明を行っていききたい。食事については、特別食などを増やし、食事を楽しむ機会を増やしているが、日々の食事についても味付け、ボリューム、バリエーション等を給食委員会を中心に改善に努めているところ。身だしなみについては、職員教育を引き続き行い、介護技術の向上とすみずみまで行き届いた介護を目指していききたい。レクリエーションについては、ユニットでの娯楽、外出の機会を増やし、ショートステイ利用中の楽しみを増やす努力をしていきます。ご利用様が安心して過ごせるように接遇と介護技術の向上努めていきます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.1	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	4.1	9
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.0	12
5 送迎をしてくれること。		8.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	14.3	1
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.0	12
10 利用料金が適正なこと。		12.2	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.1	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.1	6
13 利用したいときに利用できること。		6.1	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.2	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	12

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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？	5	4.0	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づくりをしていますか？	4	3.7	4.2	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.8	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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？	3	3.6	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

施設職員が御利用者様という捉え方だけではなく、お客様という意識を持って対応していける様に、ショートステイのあり方を会議等で振り返っていき、同じ方向性を持ってサービスの工場に努め、また御利用者様・御家族様から気軽に相談して頂ける雰囲気作りを行い、実際のサービス内容に反映させていける様に努めていきます。御利用者様・御家族様にショートステイだけの提案だけでなく、他在宅サービス等、ニーズに合わせたサービスの提案をしていく事で御利用者様・御家族様の選択肢が広がる様に努め、居宅介護支援事業所と連絡を取り合い、御利用者様・御家族様の思い等を共通認識していく事で、安心した在宅生活を送る事ができる様に努めます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.0	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	6
5 送迎をしてくれること。		5.0	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.0	3
10 利用料金が適正なこと。		5.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	15.0	2
13 利用したいときに利用できること。		0.0	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.0	6

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	4.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	5	4.0	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	4.8	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.7	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.5	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	7.1	7
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。	■	0.0	12
5 送迎をしてくれること。		10.7	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	10.7	3
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.1	7
10 利用料金が適正なこと。		7.1	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	14.3	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.6	10
13 利用したいときに利用できること。		10.7	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		14.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.6	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

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

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	107.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回のユーザー評価を受け、自己評価より実際にご利用様が感じていらっしゃる満足度が低くなっていると再確認することが出来ました。このことより、ご利用者様一人ひとりにニーズに沿った生活の場を提供できるよう職員一同取り組んで参ります。今後も、ユートピアつくもの運営にご理解ご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.9	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.6	5
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	■	5.7	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.4	1
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.4	1
10 利用料金が適正なこと。	■	8.6	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	11.4	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.7	8
13 利用したいときに利用できること。		8.6	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.7	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラータ

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	4.6	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.5	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.4	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.5	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.6	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	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	3.7	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	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	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。

利用者本人からの評価では、比較的高評価を頂けている項目が多いように感じられますが、ご家族様からの評価では、食事について(献立、味付け、食べやすさ)、レクリエーションや娯楽の内容や頻度について、評価が低いことが分かりました。食事内容やレクリエーションや娯楽活動について、改めて職員間で検討し、充実したものが提供できるよう対応していきたいと思っております。日頃から在宅介護をされているご家族の気持ちに寄り添いながら、サービス内容を考慮していけるよう、職員間で今回の評価内容について情報共有していきたいと考えています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.7	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	4.1	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.4	8
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.7	12
5 送迎をしてくれること。	■	10.8	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.4	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.1	6
10 利用料金が適正なこと。		9.5	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.1	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.7	12
13 利用したいときに利用できること。	■	5.4	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	9.5	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.5	3

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	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	4.0	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

全体的に好評価を頂けたと嬉しく思っております。特にハード面、ソフト面の両面で良い噂を聞いて入所されたという方からの、実際に良い所であったという大変嬉しい言葉は、全職員の励みになると思います。重要度に関する意識の差で、事業所が選んだ医療的ケアの必要性がユーザー評価と大きな差がありました。ユーザーの方の状況によっても大きく違いが出る部分であると思います。事業所としては、皆様の心身の状態の変化に応じて、できるだけ長いお付き合いで継続したお世話ができることが一番だと考えております。今後も介護施設で出来る限りの対応をしていくよう運営側、スタッフ一丸となってまいります。ご協力ありがとうございました。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	2.1	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	2.1	14
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.2	11
5 送迎をしてくれること。		7.4	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.2	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	3.2	11
10 利用料金が適正なこと。		5.3	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.5	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.6	3
13 利用したいときに利用できること。		3.2	11
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.4	5

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	3.7	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、大変貴重なご意見をいただきありがとうございます。身体を動かす機会については、ご自宅へ戻ってからの生活を踏まえて対応しておりますが、十分ではないのが現状です。ご本人の身体能力を正しく把握して、ご自身でできることはご自身で行えるような自立支援の考え方を尊重し、ご自宅に戻られてからもご家族の介護負担が軽減できるような支援に今後も努めてまいります。また、楽しみが少ないという指摘もいただきました。今後も、皆様が楽しみを持てるようレクリエーションの充実を図ります。そして、ご利用中のご報告は対応する職員によって差異がないよう、施設内で見直しを行ってまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.4	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
5 送迎をしてくれること。	■	11.1	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.1	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		5.6	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.2	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.7	6
13 利用したいときに利用できること。	■	5.6	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370701712	短期入所施設カンタータ

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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？	5	4.0	3.4	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	5	4.0	4.4	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.3	4.0	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.5	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.6	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	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	3.7	4.1	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.5	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	3.6	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回のユーザー評価で頂いた評価については平均を下回る項目が過半数を超えました。しかし、平均を大きく下回っている項目は無い現状ではあるので、ご家族、利用者それぞれに合わせた対応が不十分な部分があるのでは考えます。今後は、ご家族、利用者に合わせて説明が出来るようフロアで共有し、進めていきます。上記を実施する事で来年度のユーザー評価では全体平均の点数を割る事が無い様にしていきたいです。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	2.4	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	1.6	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	1.6	13
5 送迎をしてくれること。		13.7	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	0.8	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.5	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.5	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.1	5
10 利用料金が適正なこと。		4.0	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.3	6
13 利用したいときに利用できること。		7.3	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.5	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		12.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.3	6



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	5	4.0	3.4	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	4	4.0	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づくりをしていますか？	4	3.7	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	3.8	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	3.9	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.1	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	3.9	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回2回目のユーザー評価となりますが、ユーザー様から大変厳しい評価を頂きました。結果を真摯に受け止めこれからの介護サービス提供について全般を見直してまいります。まず、基本に忠実に介護を行う事を目標に研修などを積極的に実施し職員の介護技術向上を図ってまいります。また、レクリエーション・リハビリテーションの積極的実施や緊急時の利用対応、食事の充実など改善に努め、皆様に愛されるショートステイを目指してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	5.0	11
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	14
5 送迎をしてくれること。		8.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	8
10 利用料金が適正なこと。		10.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.0	6
13 利用したいときに利用できること。		11.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	12

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.0	4.2
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	4.0	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	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.8	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価にご協力いただき、誠に有難うございました。概ね全体平均以上の評価をいただきましたが、点数の低い項目もございました。特に自由記載欄において、ご利用中のお知りになりたい情報を伝達できていなかったり、同施設内他事業所との連携が不十分であることをご指摘いただきました。今回いただきました貴重なご意見を真摯に受け止め、今後更に満足いただけるサービスを目指し、職員一同努力させていただきます。今後とも「なごやかハウス岳見」をご利用いただけますことを、心よりお待ち申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	10
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	■	7.5	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	7.5	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.5	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	7
10 利用料金が適正なこと。		7.5	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.5	10
13 利用したいときに利用できること。	■	17.5	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.0	7

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.4	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.3	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.4	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.2	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>この度のユーザー評価事業におきましては、ご利用者、ご家族の皆様から貴重なご意見を頂き有難うございました。特に昨年度に比べ、入浴、トイレ介助や身だしなみ介助といった介護内容への評価が向上し、サービス利用への満足度も高まっており、職員一同有難く思っております。逆に個人情報の取り扱い等サービス利用時における説明や申出に対してまだまだ至らないところがありますので、今後はより丁寧でわかりやすい説明を心掛け、不安や不満の早期の解消に努めて参ります。</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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.2	3
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.0	12
5 送迎をしてくれること。	■	8.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.1	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.1	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.1	7
10 利用料金が適正なこと。		2.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.2	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.2	3
13 利用したいときに利用できること。	■	6.1	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	8.2	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.1	7

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業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、[-]

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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？	3	4.0	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	3.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.0	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.7	3.9	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.1	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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？	3	3.7	3.9	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	3.4	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	3.6	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>ご家族様より良い意見・ご指摘・ご要望を頂きました。ご利用されている方が、その人らしく、ご自宅に帰宅されてもいつもと変わらない生活が出来るよう援助させていただきます。ご利用者様・ご家族様が安心して預けて頂ける様、努めていきます。</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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.5	5
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	3.2	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		9.7	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.5	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.7	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.5	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.5	5
10 利用料金が適正なこと。		6.5	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.5	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	6.5	5
13 利用したいときに利用できること。		3.2	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.3	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.5	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.5	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？	5	3.6	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

短期入所として外出行事や食事レクなど力を入れてやってまいりましたが、レクリエーション等が少ないというお話を伺います。毎日の生活の中でのレクリエーションの充実が短期入所での重要なテーマであり、今後の改善課題として重要だととらえています。職員体制や施設での生活のなかでできることから一つずつ改善していく事で、利用者様に満足して頂ける施設を目指していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	■	0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.2	10
5 送迎をしてくれること。		8.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	2.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.3	8
10 利用料金が適正なこと。	■	10.9	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.7	5
13 利用したいときに利用できること。		6.5	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000783	特別養護老人ホーム高杉共愛の里

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	3.6	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.7	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	65.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価結果を踏まえ、レクリエーションや娯楽に関して内容と頻度の見直しをおこないます。ご利用者の趣味に合わせたクラブ活動の実施を目指します。その他のご意見におきましても一つ一つ対応と改善に努めていきます。この度はご評価、貴重なご意見を頂き、ありがとうございました。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.0	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		5.0	8
5 送迎をしてくれること。		0.0	15
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	8.3	3
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	8.3	3
10 利用料金が適正なこと。		5.0	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
13 利用したいときに利用できること。		3.3	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.2
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2
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	4.0	4.2
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
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.1
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	3.9
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.3
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.7
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.5
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.6
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.1
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.2
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.3
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	3.7	4.1
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	3.7
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	3.6	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	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回、ユーザー様の評価結果を受け、職員が自信を持ってよいところ、見直さなければいけないところを把握する良い機会になりました。良い評価をいただけたものについてはより質の向上に努め、継続していきたいと思えます。今後も更に利用者様、ご家族様から満足していただけるよう、今回いただいたご意見やご要望を参考にしてサービスの質の向上に努めていきたいと思えます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.8	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.9	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.8	9
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	■	7.5	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.4	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.3	4
10 利用料金が適正なこと。		1.9	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.4	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.7	8
13 利用したいときに利用できること。	■	13.2	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	9

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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	事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均
問1	5	4.2	4.3
問2	5	4.0	4.0
問3	5	4.2	4.2
問4	4	4.0	4.4
問5	4	3.6	4.4
問6	4	3.7	4.4
問7	3	3.3	4.2
問8	4	3.9	4.5
問9	4	3.7	3.9
問10	4	3.7	4.1
問11	4	3.5	4.0
問12	3	3.2	3.8
問13	4	4.0	4.2
問14	4	4.5	4.8
問15	5	3.9	4.1
問16	3	3.7	4.3
問17	4	3.7	4.4
問18	4	3.7	4.3
問19	4	3.5	4.1
問20	4	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回のユーザー評価の結果として機能訓練やレクリエーションについて課題があると分かりました。ご家族様としてショートステイから戻られた時の状態を心配されていると思いますので、利用中は日常生活の中から自立支援を意識することで身体機能の維持に努めていきます。また、レクリエーション活動や他者と関わる機会を作り、活動的な生活を送って頂けるよう支援します。これまでレクリエーションや行事等を行っていましたが、ご家族様への報告という点で対応が不十分であったと感じますので、施設から自宅へ戻られる際のご家族様への報告の場を充実していけるよう努めていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	2.9	11
4 個人情報や絶対外にもらさないこと。		5.9	7
5 送迎をしてくれること。		14.7	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.9	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	11.8	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		8.8	4
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	2.9	11
10 利用料金が適正なこと。		5.9	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.9	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	5.9	7
13 利用したいときに利用できること。		8.8	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.8	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		11.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.9	11



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	3.5	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	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	4.2	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.7	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.1	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.5	3.6	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.3	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.7	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	3.6	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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？	3	3.6	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

利用者評価では身だしなみやレクリエーションの評価が低くなっていたため、身だしなみは朝起きてられた時に必ず確認をし、お帰りになる時には再度、服装や髪が乱れていないをチェックしていく仕組みを作っていく。レクリエーションについてはカラオケなどのレクリエーションから少しずつ取り組んでいく。
---

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	0.0	15
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	4.7	9
5 送迎をしてくれること。		9.3	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	2.3	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.3	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.3	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.0	8
10 利用料金が適正なこと。		4.7	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	9.3	3
13 利用したいときに利用できること。		9.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.3	11

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	3.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	4.0	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.7	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.1	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	3.9	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	3.1	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	3.6	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	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	30.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価項目の間9、12、19の結果や事業所選択の重要度から、ユーザーが求めていることを理解することができました。なお、昨年同様にレクリエーションや余暇活動のご指摘に対して、取り組みの成果が不十分であり、引き続き一層の努力が求められると理解ができました。また、自由記載欄のコメントでは、対応への説明が不十分であり、配慮が足りず、申し訳ございません。今一度、対応や接遇を見直し、基本を徹底致します。今後は、アンケートの回収率をさらに上げられるようにユーザー評価の趣旨を説明し、調査へのご協力を得られるよう努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	11
4 個人情報や絶対外に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	■	12.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.5	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。		10.0	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.5	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.5	5
13 利用したいときに利用できること。		5.0	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.5	5

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	3.4	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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？	5	4.0	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	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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？	5	3.7	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご利用中の様子や生活についてわかりやすく、いつでも面会に来ていただけるようにしております。ご利用中のご様子などについて随時お伝えすることにより、不安なくご利用いただけるよう取り組んでまいります。引き続き、ご本人・ご家族の方が安心して利用できる施設運営に努めさせていただきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.0	5
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。	■	2.0	13
5 送迎をしてくれること。	■	14.0	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.0	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	6
10 利用料金が適正なこと。		6.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		16.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	4.0	10
13 利用したいときに利用できること。	■	4.0	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.0	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.2	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.2	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.6	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	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	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。

今年も貴重なご意見ありがとうございます。参加事業所全体と比べると、評価が低い項目が多く、全体的に見直す必要があることを痛感しています。特に「職員の対応や介護内容」に対する評価が低かったため、接遇や介護内容の研修の充実を図るなど、職員の教育・指導をしっかりと行い、ご利用者・ご家族に満足していただけるサービスを提供していけるよう取り組んでいきます。また、環境整備の配慮に関しても非常に評価が低かったため、丁寧な清掃はもちろんですが、居室のにおいや明るさにも気を配り、気持ちよくご利用していただけるよう改善していきます。より多くの方に満足していただけるよう職員一同努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.3	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.6	9
4 個人情報や絶対外にもらさないこと。		3.4	10
5 送迎をしてくれること。	■	11.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.2	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	3.4	10
10 利用料金が適正なこと。		10.3	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.4	10
13 利用したいときに利用できること。	■	6.9	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.2	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	■	5.7	8



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業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、[-]

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	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	4.0	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.9	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回も皆様から貴重なご意見をいただきありがとうございました。接遇や環境、入浴についてご意見をいただきました。ご指摘の点につきましてはこれから検討させていただきます。毎日の業務に追われ気が滅入ることがあります。そんな時ご利用者様、ご家族様の「ありがとう」の言葉や笑顔に助けられています。本当にありがとうございます。今後ともご意見や相談等ございましたら気軽に声をかけていただければ幸いです。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.5	10
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.5	10
5 送迎をしてくれること。	■	12.4	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	1.1	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.9	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.5	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	7
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	13.5	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.9	4
13 利用したいときに利用できること。		7.9	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	6.7	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	11.2	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	13

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.8	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.8	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.4	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	3.8	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度は、お忙しい中を今年度のユーザー評価にご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。今年度の評価結果を踏まえて、ご本人やご家族が施設に対して安心感・信頼感を持ってご利用いただけることや送迎の充実、適正な利用料金がとても大事であることは勿論、持ち物の適切な管理や利用したい時に利用できること、個人を尊重したケアを行う点などに課題があることがよく理解できました。今後もご利用者の皆様がお元気で在宅生活が続けられるよう、並びにご家族の皆様の介護負担が少しでも軽減できるよう、皆様の貴重なご意見をしっかりと受け止め、職員一同、課題の改善に取り組んで参りますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.1	5
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.0	10
5 送迎をしてもらえること。	■	18.2	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	3.0	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		9.1	4
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.1	5
10 利用料金が適正なこと。		12.1	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	6.1	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.0	10
13 利用したいときに利用できること。	■	6.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		6.1	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホームこすも

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、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	4.2	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	4.0	4.1	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.4	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	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	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。

ご利用者様やご家族様から、多数のご意見やご感想を頂き、誠にありがとうございました。評価にもありました様に、ご利用中の過ごし方につきましては、レクリエーションや娯楽などを精査し、楽しく過ごして頂けるよう努力して参りたいと思います。今回の結果を真摯に受け止め、また沢山の頂いた意見を基に、より良いサービスを提供できる様に職員一同、サービス向上に努めて参りたいと思います。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	■	2.1	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.3	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	12
5 送迎をしてくれること。	■	14.9	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.3	11
10 利用料金が適正なこと。		8.5	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.4	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.4	7
13 利用したいときに利用できること。	■	10.6	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.3	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.3	8

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371102027	第Ⅱ港寿楽苑

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	5.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	5.0	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	4.0	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づくりをしていますか？	3	3.7	4.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.2	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.8	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

お忙しい中ユーザー評価事業にご参加くださりありがとうございました。ご指摘いただいたように、担当のケアマネージャーとさらに密に連携を取り、ご家族やご本人のご要望をケアに反映させるよう再度努力いたします。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.9	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.9	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	11
5 送迎をしてくれること。	■	13.8	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.3	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	■	3.4	11
10 利用料金が適正なこと。		0.0	14
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.9	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	10.3	2
13 利用したいときに利用できること。		10.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	6.9	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.3	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.9	6



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.5	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.6	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.2	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.2	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.5	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂きありがとうございました。概ね良い評価を頂き感謝致します。苦情受付窓口の説明について全体平均より低い評価を頂きましたので、今後はより分かりやすく丁寧な説明ができるように工夫していきます。自由記載欄では薬の管理についてのご意見を頂きました。体調管理を行う上で重要な問題ですので、早急に対応を検討し取り組んでいきます。また食事の味付けに関してもご意見を頂いていますので、栄養士と相談してよりご利用者の嗜好に合った食事を提供していきます。今後も頂いた評価やご意見を基に改善し、より良いサービスが提供できるよう努めていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.0	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.0	11
5 送迎をしてくれること。		10.0	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.0	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.0	8
10 利用料金が適正なこと。	■	8.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.0	9
13 利用したいときに利用できること。	■	8.0	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	18.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	16

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.7	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.6	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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？	4	3.6	4.8	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご利用者様からの貴重なご意見を介護事業所として真摯に受け止め、更なるサービス向上に努めてまいります。特に、ご利用の際における苦情相談窓口について、懇切丁寧に説明ができるよう職員教育を推進いたします。今後も信頼される事業所を目指し、業務改善を進めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.0	7
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.0	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.0	10
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。	■	6.0	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.0	2
10 利用料金が適正なこと。	■	4.0	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	2
13 利用したいときに利用できること。	■	4.0	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	14.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	14

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200821	南生苑短期入所事業所

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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	4.7	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.9	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.9	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.0	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度は貴重なご意見を頂きありがとうございました。平均点を上回る結果となり、日々の支援に対する心強い励みとなりました。今回の結果では、ご利用者様・ご家族様にとって安心・信頼できる事の重要性を強く感じました。サービスの充実、適切なケア、他事業所・他職種との連携等、円滑な支援を行なっていけるよう努力を重ねていきたいと思ひます。また、身だしなみ・レクリエーションの項目については、以前より改善に向け取り組んでおりましたが、まだまだ至らない点も多く、施設としての課題であると改めて感じております。今後もご利用者様・ご家族様に安心してご利用頂ける施設となれるよう、職員一丸となって精進していきたいと思ひます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.6	11
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.3	14
5 送迎をしてくれること。		9.0	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.1	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.4	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.7	6
10 利用料金が適正なこと。		6.4	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	7.7	6
13 利用したいときに利用できること。	■	9.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.6	11

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業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、[-]

自社結果 全体平均 自社結果 全体平均

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.6	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	4.0	4.6	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	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	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.7	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.1	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.7	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.7	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

当事業所は開設2年目であり、まだまだ至らぬ点が多々ありますが、昨年度の当事業で評価の低かった契約書、苦情窓口の説明などは特に留意して取り組んだ結果、全市平均と比較しても高い評価をいただくことができ改善されたと思います。当事業所はユニット型で10名定員であり、馴染みの関係が構築しやすい環境にありますが、優先度の高い5項目のうち、ユーザーの順位で3位の「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」について、改めて事業所内で共有し、研修をはじめケアの質向上に取り組んでまいります。最後に今回のユーザー評価にご協力くださった皆様に感謝申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.8	9
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.9	13
5 送迎をしてくれること。	■	13.3	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		7.6	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.5	4
10 利用料金が適正なこと。		0.0	16
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.6	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.6	5
13 利用したいときに利用できること。	■	3.8	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	15



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハラー

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	3.8	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.6	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.5	3.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	1	3.2	3.3	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	3.8	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.9	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	3.9	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.5	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？	3	3.6	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

職員に関する接遇は自己評価よりユーザー評価の方が高く、満足する結果となった。契約時の説明、言葉遣いや態度、気軽に相談できる雰囲気づくり等の評価の向上を目指してきた為、満足いく結果となり、今後も向上意識を持ちながら業務に励みたいと思う。問7から問13についてはユーザー評価が低く、反省すべき点が多かった。本人様主体の介護ができていない事や余暇活動、整容は早急に改善が必要だと感じた。職員不足の為、業務が圧迫し整容や余暇活動に手が回らない状況であるということが述べられたが、業務の見直しや利用者様主体の支援を考え、業務に追われない、利用者様の笑顔を引き出す事を第一に考えた介護を実施していく。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	8.2	5
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.0	9
5 送迎をしてくれること。		14.3	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	2.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.1	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.0	9
10 利用料金が適正なこと。	■	6.1	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.2	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.0	9
13 利用したいときに利用できること。		14.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.2	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	9

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.8	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.8	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	3.9	4.1	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

皆様からの貴重なご意見、ありがとうございました。頂いた意見を踏まえ少しでも邁進できればと考えております。今後ともより一層のご指導を頂ければ幸いです。また、ご不明な点があればいつでも、お声かけ頂きますよう宜しくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.8	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	6
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		2.5	15
5 送迎をしてくれること。	■	7.6	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.3	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.1	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.1	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.1	9
10 利用料金が適正なこと。	■	7.6	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.1	9
13 利用したいときに利用できること。	■	6.3	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	11.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	13.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	13

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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？	2	4.0	4.5	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、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	4.0	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	4.6	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.5	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.5	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.1	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

毎年、自己評価よりも高くユーザー評価をいただき、大変有りがたく、光栄に思っております。特に今回は自由記載欄において、安心して利用できる・良く対応して頂けるなど、ショートステイの内容を高く評価いただいた声を聞き、今後の励みにもなりました。ご家族の安心はもちろん、ご利用されているご本人様も楽しみにしていただけるようなショートステイを目指して、職員の対応・レクの充実など向上を計っていきたいと考えております。リハビリ等も体制的に職員が個別で行うことは出来ませんが、医療保険との併用などで可能な場合もございますので、希望の方はご相談いただければと存じます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.8	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.2	6
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		1.8	14
5 送迎をしてくれること。		6.2	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	5.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.3	8
10 利用料金が適正なこと。		5.3	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.6	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	8.8	4
13 利用したいときに利用できること。	■	8.0	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.8	14

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	107.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

短期入所のベッド数が4床と少なく、男性のショートステイの受け入れができないことが心苦しいです。また、土日・祝日の送迎もできていないため、ご家族の方には大変ご迷惑をおかけしています。少しでもご家族の要望にお応えできるサービスが提供できるよう、職員の配置から見直しが必要であると考えています。また、ショートステイ利用中は特にレクリエーション等の余暇活動が実施できていないため、利用者・ご家族の方には我慢していただいていると思います。その点についても改善していきたいと思っています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371302304	特別養護老人ホーム 第二守牧苑

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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？	3	4.0	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	5.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.0	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.0	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.0	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.3	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	2.8	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.5	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.8	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.3	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	3.8	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.5	5.0	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.5	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	3.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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？	3	3.6	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご家族様の評価で「食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？」と「レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？」の設問は他に比べると満足度が低い結果となりました。食事を給食会社に委託しクックチル(調理した料理を一旦冷却して保存しておき、提供する時間に合わせて再度加熱するというもの)を採用していますが、クックサーブ(加熱等の調理後、すぐに供する調理法のこと)で提供出来る食事を増やしたり、クックチルの味を給食委託会社を通して味の改善を求めて行きます。また、レクリエーションは職員による食事レクや外出レクの機会をさらに増やして行きます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム緑生苑

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

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価の回答へのご協力ありがとうございました。皆様からの評価を職員間で共有し、改善に向けた取り組みを真摯にすすめてまいります。  
 全体平均を上回るご評価をいただき、身に余る思いです。特に食事面の評価は、ご利用される皆様が安全においしく召し上がっていただけるように今後もすすめてまいります。  
 レクリエーションやリハビリの取り組みですが、トイレに行く等の生活行為が生活リハビリにつながるとして、苑として取り組んでおります。具体的な成果や取り組みが分かりにくい取り組みになるかと思えます。本人様やご家族様のご意見を伺いながら丁寧におすすめ。在宅生活に活かした取り組みとされるように精進してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.8	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	16
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.5	7
5 送迎をしてくれること。	■	16.1	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	4.8	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.1	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.2	10
10 利用料金が適正なこと。		3.2	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	8.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.2	10
13 利用したいときに利用できること。	■	11.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.1	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム楓林花の里

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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	4.0	4.6	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	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づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.3	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.3	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.9	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	187.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見ありがとうございました。ご予約について多くご意見をいただきました。ショートステイのご予約は3ヶ月前から受け付けております。事前のご予約に関わらず、急なご予定や緊急時等は可能な限りご対応させていただきますので、直接施設までお問い合わせいただくか、ケアマネージャーさんにご相談くださいますようお願いいたします。今後とも安心してショートステイをご利用いただけますように努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.3	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.3	13
5 送迎をしてくれること。	■	10.1	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.3	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.3	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.1	3
10 利用料金が適正なこと。	■	3.8	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.6	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.6	5
13 利用したいときに利用できること。		6.3	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	12.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	17.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

レクリエーションや娯楽などの充実を図る必要がある。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	■	4.6	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	■	3.1	12
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。	■	3.1	12
5 送迎をしてくれること。		7.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	6.2	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.2	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.6	9
10 利用料金が適正なこと。		12.3	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.2	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.7	5
13 利用したいときに利用できること。		4.6	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.2	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.5	15



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

1. 事業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、[-]

事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価		
		自社結果	全体平均	
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	3.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	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？	4	3.6	4.1	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	3.8	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	3.8	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	3.9	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.2	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.1	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.6	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.5	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	3.8	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	3.9	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	3.9	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は皆様からの貴重なご意見をありがとうございました。いただいたご意見を真摯に受け止め、以下の点に特に注力して、皆様に気持ち良くご利用いただけるよう取り組んで参ります。①食事やレクリエーションなど、楽しみを持って過ごしていただけるよう工夫します。②安心して快適に過ごしていただけるよう、環境整備や衛生面での適切な対応に努めます。③ご利用者の趣向やご要望を反映させたサービス提供ができるよう、普段から相談のしやすい雰囲気作りに努め、職員間での情報共有を確実に進めます。④在宅生活継続のためのより良いサービスを提供できるよう、ケアマネジャーとの連携をしっかりと取ってまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.3	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.9	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.9	6
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		3.4	13
5 送迎をしてもらえること。		9.2	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	4.6	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.6	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.9	6
10 利用料金が適正なこと。		9.2	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	4.6	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.2	2
13 利用したいときに利用できること。	■	5.7	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	9.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.4	13

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371402609	ショートステイ大高

1. 事業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、[-]

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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	4.0	4.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	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	4.4	4.4
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.6	4.4
問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.1	4.2
問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.6	4.5
問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	3.0	3.9
問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.4	3.8
問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.0	4.2
問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	4.6	4.8
問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	3.3	4.1
問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価より日常的なケアやレクリエーション内容・食事内容にまだまだ改善の必要があることがわかりました。この評価をもとにスタッフと話し合い、ユニット会議の中で個別ケアやレクリエーションの充実について検討していくことになりました。又、食事についてはアンケートを取るなど、ご利用者様の声が少しでも反映できる環境を作ります。ショートステイを利用するうえで大切に思うことで、「緊急時の対応をしてほしい」という意味合いが伺えました。受け入れ時間を含め、今後対応できるよう体制の整備を検討いたします。ケアマネージャーさんとの連携やご利用者様の希望をケアに反映する事等は施設として重要と考えて対応致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.3	5
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受け入れ体制があること。		3.1	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	5
4 個人情報や絶対外にもらさないこと。		3.1	10
5 送迎をしてもらえること。	■	3.1	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.3	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	9.4	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.3	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.1	10
10 利用料金が適正なこと。		6.3	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	9.4	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	3.1	10
13 利用したいときに利用できること。		12.5	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		3.1	10
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	15.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	10

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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？	4	4.0	3.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	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？	3	4.0	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	3.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.0	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.0	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	3.4	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	3.6	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	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	115.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	33.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>今回ご指摘がありました入浴介助に関しては、職員の勤務状況にもよりますが、同性介助が必要な方に対しては、出来るだけ対応していきたいと思えます。それが対応出来るような男女の職員配置も考慮していきたいと思えます。貴重なご意見ありがとうございました。</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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	■	4.2	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.2	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.3	3
4 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		4.2	9
5 送迎をしてくれること。	■	12.5	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.3	3
10 利用料金が適正なこと。		8.3	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.2	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	4.2	9
13 利用したいときに利用できること。		8.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.3	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		12.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.3	3

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.2	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？	3	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	5.0	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	4.0	5.0	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.0	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.0	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	3.9	5.0	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	5.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	5.0	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	1.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	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	3.7	5.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	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	3.6	5.0	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	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	200.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	1	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

皆様から頂いた貴重なご意見をもとに、より利用者の皆様に寄り添ったサービスを提供させていただくため、職員一人一人の介護技術及び意識の向上に努めてまいります。今後とも、利用者の皆様が一人の人間として尊厳をもって毎日を送ることができる環境を実現するため、職員一同業務に取り組んでまいります。
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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



平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600269	ショートステイ高坂苑

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	4.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	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	4.0	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	4.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	5.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.3	4.4	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.9	4.6	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	3.9	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	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	3.7	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.5	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	3.6	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	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価へのご協力を頂き、誠に有難うございました。レクリエーション、娯楽に関して満足頂ける提供が出来ておらず申し訳ありません。どうしても出来る範囲は限られてしまいますが、改善の意識を常に持ち、スタッフ一同、サービスの質の向上に努めて参ります。また、個人情報に関する説明について、より分かりやすい説明が出来るよう、改善に努めます。今回、皆様の貴重なご意見をお聞きすることができ、大変参考になりました。皆様から頂ける声により、気づかされる事は本当に多いと感じます。今後ご意見やご要望、ご相談等、遠慮なくお伝え下さい。今後とも宜しくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.5	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.5	10
5 送迎をしてくれること。	■	5.0	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.5	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.5	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	■	0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。		12.5	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.0	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	■	2.5	10
13 利用したいときに利用できること。	■	12.5	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	13

平成29年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果  
(短期入所生活介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371603305	ビハーラ天白 サールナート

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？	5	4.2	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	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	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	4.0	4.9	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.8	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.3	4.6	4.2
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.5
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.5	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.2
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	3.9	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.8	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.7	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.5	4.8	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	3.6	4.8	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご希望がありました献立表については、今後は連絡帳と一緒に渡したいと思います。準備する衣服については、お電話でも相談を受け付けております。ご準備の際に不明な点がありましたら遠慮なくお電話ください。ご不便をおかけして申し訳ありませんが、玄関やユニットの施錠については、ご利用者様の安全を守る為、ご理解をいただきたいと思っております。ビデオカメラでご様子を見たいとのことですが、個人情報の兼ね合いからお応えすることができず、申し訳ありません。随時、面会・見学等を受け付けておりますので、どうぞお越してください。貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.5	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.7	13
5 送迎をしてくれること。		10.9	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	8.2	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.5	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.4	9
10 利用料金が適正なこと。		4.5	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	7.3	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.2	4
13 利用したいときに利用できること。	■	7.3	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	■	10.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.3	6