

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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100306	千種区在宅サービスセンター

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	1	3.4	*	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	1	3.4	*	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	1	3.4	*	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	1	3.3	*	4.9
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	*	4.9
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	1	3.3	*	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	1	3.4	*	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	1	3.2	*	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	*	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.4	*	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	1	3.4	*	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	1	3.2	*	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	1	3.3	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	1	3.3	*	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	4	3.4	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	1	3.2	*	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	1	3.3	*	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	1	3.4	*	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	1	3.1	*	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	0	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300112	「生協あじまの家」デイサービス

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？	4	3.4	5.0	4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	0.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	5.0	4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	5.0	4.9
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	4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	4.5	4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	3.5	4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.2	4.0	4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	*	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	4.5	4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	3.5	4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	4.0	4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.2	3.0	4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.3	3.0	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	4.0	4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	4.5	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.2	0.0	4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.3	3.5	4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	4.0	4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.1	4.0	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>プログラムについてと、施設の設備や備品・清掃状況の項目が全体平均と比べ低い数値でした。プログラムについては概ねきめられている内容の為、必要性和効果を説明しながら納得して頂いたうえで実施してまいります。設備、備品、清掃状況については、12月に環境整備を行いました。5人定員の限られた場所ではありますが、心地よくミニデイを利用して頂けるよう努力してまいります。無回答、非該当の項目も多くありますが、今後も利用される方のご意見を大切にしております。</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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		12.5	3
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	7
3 利用料金が適正なこと。		12.5	3
4 地域での評判が良いこと。		0.0	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		12.5	3
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	0.0	7
7 自宅から近いこと。	■	25.0	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.5	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	25.0	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	7
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	0.0	7
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300344	てっく健康スタジオ

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	自社結果	全体平均
問1	5	3.4	3.5	4.6
問2	5	3.4	3.0	3.9
問3	5	3.4	3.0	4.4
問4	5	3.3	0.0	4.9
問5	5	3.6	4.5	4.9
問6	5	3.3	4.5	4.9
問7	4	3.4	5.0	4.7
問8	5	3.2	4.0	4.8
問9	*	3.4	*	5.0
問10	5	3.4	5.0	4.9
問11	5	3.4	5.0	4.9
問12	5	3.4	5.0	4.8
問13	5	3.2	4.5	4.6
問14	5	3.3	5.0	4.4
問15	5	3.3	5.0	4.2
問16	5	3.4	5.0	4.8
問17	5	3.2	5.0	4.7
問18	5	3.3	4.0	4.7
問19	5	3.4	3.5	4.6
問20	4	3.1	4.5	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用者様のお声を真摯に受け止め、今後の事業所運営に反映させていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.0	3
3 利用料金が適正なこと。	■	20.0	1
4 地域での評判が良いこと。		0.0	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		10.0	3
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	9
7 自宅から近いこと。	■	10.0	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	10.0	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	10.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		20.0	1

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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400227	デイサービス花いちもんめ

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	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？	1	3.4	*	4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	1	3.4	*	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	1	3.4	*	4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	1	3.3	*	4.9
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	1	3.6	*	4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	1	3.3	*	4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	1	3.4	*	4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	1	3.2	*	4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	1	3.4	*	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	1	3.4	*	4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	1	3.4	*	4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	1	3.4	*	4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	1	3.2	*	4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	1	3.3	*	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	1	3.3	*	4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	1	3.4	*	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	1	3.2	*	4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	1	3.3	*	4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	1	3.4	*	4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	1	3.1	*	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	0	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>現在ご利用されている利用者様はみえませんが、ご利用された際には楽しみながら身体を動かしたり学んでいただき心身ともに維持・向上ができ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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		*	*
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	*	*
3 利用料金が適正なこと。		*	*
4 地域での評判が良いこと。		*	*
5 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。		*	*
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	*	*
7 自宅から近いこと。	■	*	*
8 事業所の定員・規模。		*	*
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		*	*
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	*	*
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		*	*
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		*	*
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	*	*
14 認知症の方へのケアが充実していること。		*	*
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		*	*

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400235	お元気倶楽部リハビリ館

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	5.0	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.4	5.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	3.4	5.0	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	5.0	4.9
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	5.0	4.9
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.3	5.0	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	5.0	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	5.0	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	4.0	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	5.0	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	5.0	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.2	4.0	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.3	5.0	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.3	5.0	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	4	3.4	5.0	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.2	5.0	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	5.0	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	5.0	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.1	4.0	4.8

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	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数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

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

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500133	ジョイリハ中村

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	3.4	5.0	4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	1.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	1.0	4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.3	5.0	4.9
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	5.0	4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.3	5.0	4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	3	3.4	5.0	4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.2	5.0	4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	3.4	5.0	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	5.0	4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	5.0	4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.4	5.0	4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	5.0	4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	2	3.3	0.0	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.3	5.0	4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	5.0	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	5.0	4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.3	5.0	4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	5.0	4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	5.0	4.8

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	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数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

苦情窓口や個人情報の取り扱いに関する説明にて、説明が不足している現状が把握できました。今後見学时やご契約時には今まで以上に明確に説明できるよう職員の指導を進めて参ります。また、機能訓練が充実していると実感頂けるよう、ご利用者様の身体状況に合わせ運動強度を変更し、日々のミーティングにて従業員間で密な情報共有が行えるよう改善して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	16.7	1
3 利用料金が適正なこと。	■	8.3	6
4 地域での評判が良いこと。		0.0	8
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	8
7 自宅から近いこと。		16.7	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	0.0	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	16.7	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		16.7	1
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	8
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	16.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.3	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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500190	リカバリー健康教室

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	4.5	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	5.0	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	4.0	4.9
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	5.0	4.9
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	5.0	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	4.5	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.2	5.0	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	5.0	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.4	5.0	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	5.0	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.2	5.0	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.3	4.5	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	4.5	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	4	3.4	4.5	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.2	4.0	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.3	4.5	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	4.5	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.1	5.0	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

体操スペースを今より広くとれるよう、レイアウトを変更したいと思います。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.0	4
3 利用料金が適正なこと。		20.0	1
4 地域での評判が良いこと。		0.0	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	■	10.0	4
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	■	20.0	1
7 自宅から近いこと。	■	0.0	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	20.0	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	8
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	10.0	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0700121	ジョイリハ昭和御器所

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.3	*	4.9
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
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.3	*	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	3	3.4	*	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	*	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	*	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	*	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.4	*	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	*	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.3	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.3	*	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	*	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	*	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.4	*	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	*	4.8

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	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数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価表提出時はユーザー0名でしたが、現在は複数名の方にご利用頂いておりますので、平均点を参考に特に苦情相談窓口や受付方法をわかりやすくご利用者様へお伝えできるよう事業所として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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		*	*
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	*	*
3 利用料金が適正なこと。	■	*	*
4 地域での評判が良いこと。		*	*
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		*	*
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		*	*
7 自宅から近いこと。		*	*
8 事業所の定員・規模。		*	*
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	*	*
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	*	*
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		*	*
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		*	*
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	*	*
14 認知症の方へのケアが充実していること。		*	*
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		*	*

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800053	オアシスセンター

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	3.4	* 4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	* 3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	* 4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	* 4.9
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	* 4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	* 4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	* 4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.2	* 4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	*	3.4	* 5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	* 4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.4	* 4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	* 4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.2	* 4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.3	* 4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	* 4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	4	3.4	* 4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.2	* 4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.3	* 4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	* 4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.1	* 4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	0	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回実績がございませんでしたので、アンケート未実施となりました。

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

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900135	熱田区デイサービスセンター

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	3.4	3.0	4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	5.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	3.4	5.0	4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	5.0	4.9
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	5.0	4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	5.0	4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	5.0	4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	3.2	5.0	4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	3.4	0.0	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	5.0	4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.4	5.0	4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	3.4	5.0	4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	5.0	4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	4	3.3	5.0	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	5.0	4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	5.0	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	5.0	4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.3	5.0	4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	5.0	4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.1	5.0	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

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

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100024	津金の里

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.3	*	4.9
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
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.3	*	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	3	3.4	*	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	*	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	*	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	*	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.4	*	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	*	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.3	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.3	*	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	*	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	*	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.4	*	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	*	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	0	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

現在、ご利用していただいている方がお見えにならない状況です。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100032	正徳の里

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	5.0	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	5.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	4.8	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.3	5.0	4.9
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	5.0	4.9
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	5.0	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	5.0	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	5.0	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	5.0	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	5.0	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	5.0	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	5.0	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	4	3.2	5.0	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	5	3.3	4.8	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	2.3	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	5.0	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	5.0	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	5.0	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.4	4.8	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	5.0	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	6	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	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。

自己評価と、ユーザー評価の差があった問15については、目標や、体力評価などを参考に、各利用者様に適した運動を提供できるように、プログラムを立てて行きたいと思えます。また、運動だけでなく、利用者様同士が、和気あいあいと楽しめる環境を提供し、充実した生活が送れるように、サービス向上に取り組んでいきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		12.5	1
3 利用料金が適正なこと。		0.0	9
4 地域での評判が良いこと。	■	0.0	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	9
7 自宅から近いこと。		12.5	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	12.5	1
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	12.5	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.5	1
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	12.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		12.5	1
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	■	12.5	1

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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1300566	ジョイリハ守山

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.6
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	3.4	*	4.4
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	3.3	*	4.9
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	*	4.9
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.3	*	4.9
問7	利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	*	4.7
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	*	4.8
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	3.4	*	5.0
問10	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	3.4	*	4.9
問11	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.4	*	4.9
問12	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	3.4	*	4.8
問13	プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	*	4.6
問14	介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.3	*	4.4
問15	運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	3	3.3	*	4.2
問16	事業所は、通いやすいですか？	3	3.4	*	4.8
問17	通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	3.2	*	4.7
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	*	4.7
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.4	*	4.6
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	*	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	0	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

現状サービス提供実績は御座いませんが、平均点数を参考に苦情窓口に対するわかりやすい説明、従業員の接遇の向上を目指し常時ミニデイ型通所サービスを希望の方を受け入れ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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		*	*
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	■	*	*
3 利用料金が適正なこと。	■	*	*
4 地域での評判が良いこと。		*	*
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		*	*
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		*	*
7 自宅から近いこと。		*	*
8 事業所の定員・規模。		*	*
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	*	*
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	*	*
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		*	*
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		*	*
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	■	*	*
14 認知症の方へのケアが充実していること。		*	*
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		*	*

平成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
(ミニデイ型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1600411	デイサービス ライフケア天白公園

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	3.4	4.6	4.6
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	3.4	4.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	3.4	4.5	4.4
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	3.3	5.0	4.9
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.9	4.9
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.3	4.9	4.9
問7 利用者の目標達成のために、通所サービス内容(プログラム)は活かされていますか？	4	3.4	4.6	4.7
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	3.2	4.7	4.8
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	3.4	5.0	5.0
問10 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	3.4	4.9	4.9
問11 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.4	5.0	4.9
問12 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	3.4	4.7	4.8
問13 プログラムの内容は、自立的な日常生活を続けることができますか？	3	3.2	4.6	4.6
問14 介護予防通所介護等のサービスと比べて、機能訓練は充実していますか？	3	3.3	4.1	4.4
問15 運動の内容は、利用者にとって適度な身体への負荷はありましたか？	4	3.3	4.3	4.2
問16 事業所は、通いやすいですか？	4	3.4	4.7	4.8
問17 通所介護(デイサービス)は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	3.2	4.4	4.7
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.3	4.7	4.7
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.4	4.7	4.6
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.1	4.7	4.8

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	8	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	87.5%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>全体的にご本人・ご家族様の評価が高く、嬉しく思っています。 但し、評価内容に奢らずに今後も満足いただけるサービスの提供に努めて参ります。 特に、契約時に説明させて頂いている「苦情受付窓口(事業所・国保連・区役所)」については、あらためて丁寧に説明します。 機能訓練については、新機材の導入と専門職(ST)による新プランの提供予定があります。 ご説明も含めて、内容の調整を随時行います。</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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.4	3
3 利用料金が適正なこと。	■	5.7	7
4 地域での評判が良いこと。	■	2.9	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.7	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.6	4
7 自宅から近いこと。	■	8.6	4
8 事業所の定員・規模。		2.9	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	■	5.7	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	■	17.1	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.6	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	13
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.7	7