

平成30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  
(運動型通所サービス)

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、[-]

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	4.6	4.1	4.2
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	4.6	4.0	4.1
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	4.7	3.9	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5 事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問6 感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.2	4.5
問7 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	4.6	4.7
問8 職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.7	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10 テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	4.1	4.5
問11 あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.1	4.4
問12 訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	4.1	4.2
問13 自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.5	4.5
問14 デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.8	4.6
問15 デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	4.4	4.6
問16 デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.4	4.5
問17 デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	4.8	4.6
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	4.5	4.5
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	4.4	4.7	4.5
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	4.3	4.4	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価結果から、運動の実施内容の充実を高く求められている事がわかりました。今後も質の向上に努めたいと思います。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.9	7
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。		2.2	12
3 利用料金が適正なこと。		14.7	2
4 地域での評判が良いこと。	4	4.4	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.1	8
7 自宅から近いこと。		22.8	1
8 事業所の定員・規模。		2.9	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	8.8	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	11.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	14
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	14
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.3	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
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。		6.6	6

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300534	北区げんきサポート倶楽部

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.6	4.5	4.2
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	4.6	5.0	4.1
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	4.7	3.0	4.0
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	4.3	0.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.5	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	5.0	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.5	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	5.0	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	5.0	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	3.0	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	5.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	4.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	4.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.0	4.5
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	4.4	4.0	4.5
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	4.3	5.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	10.0%	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	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価結果で明らかになった問題点はプログラムの内容についてです。一人ひとりに対してのプログラムを立てることは難しいですが、適度な負荷がかかるようなプログラムを職員とともに考えてまいります。

## 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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		16.7	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。	3	0.0	7
3 利用料金が適正なこと。		6.7	6
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。	4	0.0	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	7
7 自宅から近いこと。		30.0	1
8 事業所の定員・規模。		13.3	4
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	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	20.0	2
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。	2	13.3	4
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。	1	0.0	7

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400532	デイサービス城西

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.6	4.6	4.2
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	4.6	4.6	4.1
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	4.7	5.0	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.6	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.6	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	5.0	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.6	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	4.6	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	4.8	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	4.6	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	5.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	5.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	5.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.5	4.5
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	4.3	4.5	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

## 3.事業者のコメント

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

利用者が一番重要だと思うものは「自宅から近い事」でした。地域に根差した運動型通所サービスにしていきたいと思います。「6か月で終了して、良くなった体調が後退しないか心配です。自宅でのストレッチのプログラムがあると継続できて嬉しいです。」とご意見がありました。終了前に自宅で出来るストレッチなどのプログラムを話し合い、継続してもらえたらと思います。

## 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。		5.4	7
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。		6.8	6
3 利用料金が適正なこと。		9.5	4
4 地域での評判が良いこと。	5	5.4	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.4	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	0.0	11
7 自宅から近いこと。		24.3	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	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。		5.4	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	9.5	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	11
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	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	11
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。	2	13.5	3

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500133	ジョイリハ中村

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	4.6	3.5	4.2
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	4.6	3.9	4.1
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	4.7	4.0	4.0
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	4.3	4.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.1	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.3	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	4.4	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	4.4	4.7
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	4.4	4.3	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	4.1	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	4.3	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	4.1	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	4.6	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.7	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	4.3	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	4.3	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	4.4	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	4.1	4.5
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	4.4	4.3	4.5
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	4.3	4.7	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

契約書や重要事項説明書などの説明については可もなく不可もなくという評価を頂きました。今後はより条文を噛み砕きながらさらに分かりやすいご説明を心掛けます。

## 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。		4.8	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。	4	16.2	1
3 利用料金が適正なこと。	3	9.5	6
4 地域での評判が良いこと。		5.7	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.9	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	14
7 自宅から近いこと。		11.4	3
8 事業所の定員・規模。	1	1.9	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。	2	10.5	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.8	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.5	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。		1.9	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.2	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	0.0	14
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。		6.7	7



平成30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  
(運動型通所サービス)

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	4.6	4.0	4.2
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	4.6	5.0	4.1
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	4.7	4.5	4.0
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	4.3	4.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.7	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.5	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.8	4.7
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	4.4	5.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.8	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.2	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	3.7	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.5	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	5.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.6	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	4.5	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.5	4.5
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	4.3	4.5	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

まだ利用者が少ないので、今回のアンケート結果を参考にしながらPRに生かしていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
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。	5	10.0	4
3 利用料金が適正なこと。		6.7	8
4 地域での評判が良いこと。		3.3	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	5.0	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	12
7 自宅から近いこと。		10.0	4
8 事業所の定員・規模。		3.3	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.3	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	10.0	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.7	3
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	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
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。	4	15.0	2

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600313	中区げんきサポート倶楽部

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.6	3.0	4.2
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	4.6	2.3	4.1
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	4.7	3.7	4.0
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	4.3	3.8	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.0	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.2	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	4.2	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	4.2	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	3.3	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.0	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	3.7	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	3.7	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	3.7	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	3.7	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	3.7	4.5
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	4.4	3.7	4.5
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	4.3	3.7	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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。

共通設問の内容が全体で見ると良くない結果となりました。契約書や重要事項説明書の内容を今以上に分かりやすく説明することが必要であると感じました。今回が初めての参加であり、今まで利用されている方からの反応が分からない状態で行ってききましたのでここで実際のサービス提供での場面はもちろん今回評価が良くなかった部分についても全体的に見直しを行いたいと考えます。1週間に1回のご利用時に直接お話しができる機会を大切にしながら今後はご意見やご感想を取り入れより良いものにしていきたいと考えます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.7	7
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。	5	8.3	5
3 利用料金が適正なこと。		18.3	1
4 地域での評判が良いこと。	4	18.3	1
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		18.3	1
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.3	5
7 自宅から近いこと。		11.7	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	12
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。		3.3	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	1.7	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.3	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。		1.7	10
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	0.0	12
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
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	12

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600388	有限会社アポロン 名古屋糖尿病運動療育センター

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？	4	4.6	4.6	4.2
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	4.6	3.4	4.1
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	4.7	3.3	4.0
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	4.3	4.8	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.7	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	4.9	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.9	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	4.8	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.8	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	4.7	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	5.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.5	4.7	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	4.4	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.8	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	4.8	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	4.7	4.5
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	4.4	4.7	4.5
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	4.3	4.9	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	111.1%	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	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。

苦情に関する相談・受付窓口の周知が利用者様に徹底していなかったため、重要事項の説明時には特に意識してお伝えするようにしていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
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。	2	12.7	4
3 利用料金が適正なこと。		17.3	1
4 地域での評判が良いこと。	3	10.0	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	8.0	6
7 自宅から近いこと。		16.0	2
8 事業所の定員・規模。		6.0	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	12
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.7	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	12
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。		1.3	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.3	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
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	7.3	7

平成30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  
(運動型通所サービス)

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？	5	4.6	5.0	4.2
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	4.6	4.0	4.1
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	4.7	4.7	4.0
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	4.3	4.5	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.8	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	4.8	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	5.0	4.7
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	4.4	5.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	5.0	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	4.7	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	4.3	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	4.8	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.3	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	5.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	5.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	5.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	4.7	4.5
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	4.4	4.7	4.5
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	4.3	4.8	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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	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。

苦情相談窓口の説明がご利用者様目線でわかりにくいとご意見として頂いております。契約書の表記等再度見直し、改善に努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		15.4	2
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	11
3 利用料金が適正なこと。		6.2	8
4 地域での評判が良いこと。		0.0	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.6	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。		7.7	5
7 自宅から近いこと。		15.4	2
8 事業所の定員・規模。		7.7	5
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。	4	0.0	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	7.7	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		21.5	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。	5	0.0	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.8	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	11
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。	3	3.1	10



平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0700246	昭和区げんきサポート倶楽部

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.6	3.3	4.2
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	4.6	2.3	4.1
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	4.7	3.0	4.0
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	4.3	0.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.5	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	4.5	4.7
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	4.4	0.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	3.0	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	3.3	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	3.0	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	3.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	3.3	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	4.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	3.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	3.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	3.0	4.5
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	4.4	3.7	4.5
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	4.3	4.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	76.9%	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	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。

ユーザー評価のアンケートの回収率があまり良くなく、私どもの案内が不十分だったと感じております。満足度の向上ももちろんですが、とても良い取り組みに参加して居る事を利用者様に伝え、参加頂ける様に施設としてお話しさせて頂く事がより良いサービスに繋がっていくと思いますので、次回はアンケートの回収率を上げていく為だけでなく、利用者様とコミュニケーションを取る中でより良いサービスに繋げて行きます。

## 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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.4	7
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。	2	0.0	9
3 利用料金が適正なこと。	5	11.1	4
4 地域での評判が良いこと。		13.3	3
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。	4	0.0	9
7 自宅から近いこと。		11.1	4
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。		4.4	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	6
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。	1	26.7	1
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。	3	22.2	2

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800053	オアシスセンター

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.6	4.5	4.2
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	4.6	4.6	4.1
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	4.7	4.7	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.9	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.7	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	5.0	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	5.0	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.7	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	4.7	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.7	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	4.5	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.5	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	4.7	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.7	4.5
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	4.3	4.6	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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。

まず、回収率100%に感謝申し上げますとともに、事業継続及び改善に対するご期待の表れと受止め、気を引き締めて参ります。設問に対するご回答は高評価を頂きありがとうございます。但しこれに甘んずる事無きよう取り組んで参ります。中でも、契約時のご説明(設問1)は今後も分かりやすい説明を心がけます。また、効果的なサービスである為には利用者様がいかに運動や社交の機会をご自身の日常生活に取り入れるかという事が重要となります。自由記載欄にも頂いた「健康寿命延伸」の為のプログラムを強化して参ります。

## 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	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。		3.4	8
3 利用料金が適正なこと。		14.7	2
4 地域での評判が良いこと。	5	12.1	4
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.6	10
7 自宅から近いこと。		26.7	1
8 事業所の定員・規模。	2	0.9	12
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。		4.3	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	5.2	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.6	10
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。		3.4	8
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.3	5
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。		13.8	3

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900085	介護老人保健施設かなやま 健康クラブ

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.6	5.0	4.2
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	4.6	5.0	4.1
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	4.7	4.8	4.0
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	4.3	0.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	5.0	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	5.0	4.7
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	4.4	5.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	5.0	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	5.0	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	5.0	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	5.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	5.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	5.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	5.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	5.0	4.5
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	4.4	5.0	4.5
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	4.3	5.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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。

ご利用ありがとうございます。特に問題点のご指摘はありませんでしたが、利用しやすい雰囲気作り(職員の信頼感、他の参加者との円滑な関係作り)が今後も良好に保てるよう配慮して参ります。またリハビリ専門職で良かったと感じていただける運動内容とできるよう、今後もご希望や自宅での活動に合うプログラムを提供して参ります。今後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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	11
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	11
3 利用料金が適正なこと。		1.9	8
4 地域での評判が良いこと。	4	0.0	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.9	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。	5	5.6	7
7 自宅から近いこと。	1	14.8	3
8 事業所の定員・規模。		1.9	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	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		20.4	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.4	5
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。		7.4	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	24.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	0.0	11
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。		14.8	3

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900127	リハビリデイサービス 憩円

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	4.6	4.4	4.2
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	4.6	4.3	4.1
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	4.7	4.1	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5 事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問6 感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.4	4.5
問7 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	4.9	4.7
問8 職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	4.8	4.7
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	4.4	5.0	4.7
問10 テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	5.0	4.5
問11 あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	5.0	4.4
問12 訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	4.4	4.2
問13 自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	4.7	4.5
問14 デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.9	4.6
問15 デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	5.0	4.6
問16 デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	4.9	4.5
問17 デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	4.9	4.6
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.8	4.5
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	4.3	4.8	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	18.5%	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	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価結果で大変貴重なご意見と評価を頂きました。  
自己評価とのギャップを改めてスタッフ間で協議し、利用者様により満足いただけますよう改善に努めてまいります。  
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 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。	4	9.0	5
3 利用料金が適正なこと。		5.3	8
4 地域での評判が良いこと。		2.3	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.0	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.5	6
7 自宅から近いこと。		6.8	7
8 事業所の定員・規模。		1.5	12
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。		4.5	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	18.8	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.3	3
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。	5	0.0	13
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.8	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。		11.3	3



平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1300426	THINK FITNESS 小幡

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	4.6	3.7	4.2
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	4.6	4.8	4.1
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	4.7	3.8	4.0
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	4.3	4.3	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.2	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.3	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.3	4.4	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.5	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.3	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.3	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	3.7	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.3	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	4.7	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.5	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	4.7	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.7	4.5
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	4.4	4.0	4.5
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	4.3	4.3	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	52.6%	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	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	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の結果を真摯に受け止め、職員間で話し合い今後の事業所の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。

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	10
	6.6	7
	10.5	4
	0.0	10
1	0.0	10
2	10.5	4
	22.4	1
	10.5	4
3	0.0	10
	17.1	3
	2.6	8
	0.0	10
5	18.4	2
	0.0	10
4	1.3	9

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1300434	第二尾張荘デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.6	4.5	4.2
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	4.6	4.0	4.1
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	4.7	5.0	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	5.0	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	5.0	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	5.0	4.7
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	4.4	5.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	4.5	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	5.0	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	5.0	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	5.0	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	0.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	5.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	5	4.6	5.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.4	5.0	4.5
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	4.4	5.0	4.5
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	4.3	4.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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。

概ね満足との評価をいただき、ありがとうございました。当事業所の運動型デイサービスは、職員と一緒に楽しみながら、自ら身体を動かし汗を流すというスタイルで、運動器具を使用したプログラムではありません。しかし、そのようなスタイルが、自費期間を含めたご利用者の継続利用に繋がっているのではないかと思います。一週間に1回のみのお付き合いですが、ご利用者間の連帯感の深まりも感じます。今後も、新規ご利用者の募集をかけつつ、魅力的な新たなプログラムを取り入れ、皆様がより生き生きと健康的に暮らすことができるよう、お手伝い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 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。	5	16.7	2
3 利用料金が適正なこと。	1	26.7	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。	2	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。	4	0.0	9
7 自宅から近いこと。		16.7	2
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。	3	10.0	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.0	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	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	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		3.3	8
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。		0.0	9

平成30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  
(運動型通所サービス)

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？	5	4.6	4.6	4.2
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	4.6	4.6	4.1
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	4.7	4.0	4.0
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	4.3	4.8	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.8	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	4.8	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	4.8	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	5.0	4.7
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	4.4	4.8	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.8	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.8	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	4.4	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.8	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	5.0	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	5.0	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	5.0	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.8	4.5
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	4.3	5.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

## 3.事業者のコメント

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

事業所として、ご利用者様のご意見には真摯に対応をしていきたいと思っておりますので、ご利用者様の評価が低い場合は、原因を追究し、研修等を組み改善して参ります。

## 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。		5.3	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。		0.0	11
3 利用料金が適正なこと。		4.0	9
4 地域での評判が良いこと。	5	13.3	3
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	0.0	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	12.0	5
7 自宅から近いこと。		8.0	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	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。		13.3	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	14.7	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	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	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	11
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。		2.7	10

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400341	若田アスリートジム

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	4.6	4.8	4.2
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	4.6	5.0	4.1
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	4.7	4.8	4.0
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	4.3	5.0	4.6
問5 事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.8	4.5
問6 感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.7	4.5
問7 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	5.0	4.7
問8 職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.4	5.0	4.7
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？	*	4.4	*	4.7
問10 テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.8	4.5
問11 あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	4.6	4.4
問12 訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	4.6	4.2
問13 自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.6	4.5
問14 デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.6
問15 デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	5.0	4.6
問16 デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	5.0	4.5
問17 デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	5.0	4.6
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.8	4.5
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	4.4	4.7	4.5
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	4.3	4.7	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	77.8%	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	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	85.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

全体的に好評価をいただけたこと大変有難く感じております。その中で訓練プログラムの内容や生活への繋がりに対しては、まだ不足要素があることが今回の評価結果から得られ、今後の事業所としての課題となりました。また、自宅から近いことや利用料金が適正であることを重要視されていることがわかり、自宅からの距離に関係なく通いたいと思えるようなサービス内容や利用料金以上だと感じていただけるような訓練プログラムの充実化を図っていききたいと思います。

## 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。		1.1	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	9
3 利用料金が適正なこと。		13.5	2
4 地域での評判が良いこと。	4	10.1	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.4	10
7 自宅から近いこと。		16.9	1
8 事業所の定員・規模。		5.6	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。		7.9	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	11.2	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	12
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	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.5	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
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。	2	12.4	4



平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400572	伝治山みずの接骨院

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	4.6	4.1	4.2
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	4.6	4.1	4.1
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	4.7	3.6	4.0
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	4.3	4.6	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	4	4.5	4.3	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	4	4.6	4.3	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.3	4.5	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	4.7	4.7
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	4.4	4.7	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	4	4.6	4.3	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	4	4.5	4.2	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	4	4.4	4.4	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	4	4.4	4.3	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.8	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	4	4.6	4.3	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	4	4.3	4.5	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	4.2	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	4.3	4.5
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	4.4	4.3	4.5
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	4.3	4.3	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	75.0%	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。

個人情報の説明について、初回契約時、わかりやすく説明ができるよう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。

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	13
	9.6	5
	12.0	4
1	0.6	12
4	8.4	6
	5.4	8
2	18.1	2
	1.8	10
5	6.0	7
3	19.9	1
	0.0	13
	0.0	13
	14.5	3
	1.2	11
	2.4	9

平成30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  
(運動型通所サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400754	デイサービス笑皆の風アロハ

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	4.6	3.7	4.2
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	4.6	3.8	4.1
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	4.7	3.8	4.0
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	4.3	3.8	4.6
問5	事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか？	5	4.5	3.5	4.5
問6	感染予防・衛生面への対策に安心感が持てますか？	5	4.6	3.8	4.5
問7	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.3	4.0	4.7
問8	職員は、気軽に話しや相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.4	3.8	4.7
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	4.4	4.0	4.7
問10	テーブル座席や他のご利用者との人間関係に気配りや配慮がなされていますか？	5	4.6	3.7	4.5
問11	あなた(ご利用者)の目標達成のために、訓練プログラムは活かされていますか？	5	4.5	3.3	4.4
問12	訓練(プログラム)内容は、あなた(ご利用者)の身体へ適度な負荷はありましたか？	5	4.4	3.5	4.2
問13	自立的な日常生活を続けるための訓練(プログラム)内容になっていますか？	5	4.4	3.7	4.5
問14	デイサービス(通所介護)とケアマネジャーとの間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	3.8	4.6
問15	デイサービス(通所介護)は通いやすいですか？	5	4.6	3.8	4.6
問16	デイサービス(通所介護)は、在宅での生活を継続する上で効果的サービスになっていますか？	5	4.3	3.8	4.5
問17	デイサービス(通所介護)では、当日の体調に合わせてプログラムの変更をしていますか？	4	4.6	3.8	4.6
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、ご利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.4	3.8	4.5
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	4.4	3.8	4.5
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	4.3	4.0	4.5

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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	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。

運動内容や目標に関して家族様とも連絡を密に取り、ご利用状況等を情報共有し安心して来所して頂けるよう努めてまいります。

## 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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
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。		1.7	11
3 利用料金が適正なこと。	1	5.0	6
4 地域での評判が良いこと。		5.0	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	6
7 自宅から近いこと。	2	5.0	6
8 事業所の定員・規模。		8.3	4
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。	4	6.7	5
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。	5	0.0	12
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。		5.0	6
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		23.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
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。	3	25.0	1