

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100066	かがやき

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	4.4	4.1	4.1
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	4.4	4.2	3.8
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	4.5	4.4	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	4.5	4.1	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.3	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.8	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.2	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.1	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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	12	上記事業所の全利用者のうち、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	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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、2度目のユーザー評価となりご協力を頂きありがとうございました。皆様より頂いた結果を拝見し今後の業務改善として検討を致しました。この総合事業サービスでの生活支援型という業務内容をより分かりやすくできるよう担当者会議や契約時に『予防専門型の生活支援60分程度』と『生活支援型の生活支援45分程度』との違いについて担当ケアマネの方と共に十分なお説明をさせて頂きながら、ご理解頂けるように努めて参ります。皆様より有り難くも私共が訪問することで『癒される』といったお声をかけて頂き誠にありがとうございました。限られた時間内ではありますが関係者一層となつて安心・安全なサービスを行って参ります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	22.1	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	0.0	11
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	7.7	5
8 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。		9.6	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		5.8	7
10 利用料金が適正なこと。		5.8	7
11 サービス内容が充実していること。		2.9	10
12 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	5.8	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		11.5	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.1	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100207	コープあいち生活支援センターなごや

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	4.4	4.2	4.1
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	4.4	4.6	3.8
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	4.5	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	4.5	4.2	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.6	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.8	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.2	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	4.6	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.5	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.7	4.4

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	13.5%	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。

全体としてユーザーの方から高い評価をいただきありがとうございます。今後も信頼されるように努めていきたいと思ひます。事故や不満に対しては、事業所としてとらえてすみやかに対応することに心がけたいと思ひます。また、支援をする中で話しやすいようにも心がけていきます。今後も利用者の声を聴きながら利用者の生活をよりよく支えられるように努め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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		15.1	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.7	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	14
4 事業所の知名度が高いこと。		4.8	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.2	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		6.2	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	2	3.4	11
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.7	12
10 利用料金が適正なこと。		4.1	10
11 サービス内容が充実していること。		5.5	8
12 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	13.0	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	11.6	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.2	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100397	ケアサービス グッドライフ

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、[-]

問	内容	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	4.4	5.0	4.1
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	4.4	5.0	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.5	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.5	4.4

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	27.3%	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	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。

評価についてとくに問題はないように思います。継続していく事が重要に考えます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	35.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	5
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	5
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	5
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		14.3	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	5
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	5
8 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	0.0	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	5
10 利用料金が適正なこと。		0.0	5
11 サービス内容が充実していること。		0.0	5
12 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	0.0	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	21.4	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	28.6	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0200023	あい介護センター

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	4.4	4.7	4.1
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	4.4	3.5	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	0.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.8	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.6	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.8	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.7	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.5	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.5	4.4

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	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。

大変貴重なご意見を頂き誠に有難うございました。契約時の説明で十分ご理解を頂くことができていないことを再度認識し、より分かりやすく丁寧な説明に努めます。又、研修やミーティングでより良いサービスを行うことができるよう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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	15.8	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	7.0	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.3	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	19.3	1
8 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	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		12.3	3
11 サービス内容が充実していること。		12.3	3
12 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	5.3	8
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		3.5	10
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.3	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300054	ハートサービス近藤

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	4.4	4.3	4.1
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	4.4	4.5	3.8
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	4.5	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	4.5	4.5	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.2	4.4
問7 事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.7	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.8	4.6
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.2	4.2
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.7	4.4
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.5	4.2
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.7	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.5	4.3
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.5	4.4

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	85.7%	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。

全般的に良い評価を頂き心より感謝申し上げます。
 若干評価の低かった問1)契約書や重要事項説明書の説明、問2)苦情相談窓口の説明についてはサービス担当者会議等機会のある毎に分かり易く説明しご理解いただける様努力いたします。
 在宅での生活を選択され、様々な出来事や思いもある中で頑張って一日を過ごされてみえる方々の応援団として、介護の専門家として少しでも利用者様の「こうありたい自分」に近づけられるよう、ご本人、ご家族、援助者ともに協力しあって生活を支えて行かれたらと願っています。
 今後も研修や会議等での学びや意見交換を行い、ご利用者様に信頼して頂けるサービスの提供を心掛け日々研鑽して参ります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	24.4	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		4.4	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.6	6
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	2.2	10
8 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	14.4	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		1.1	11
11 サービス内容が充実していること。		12.2	4
12 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	6.7	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		5.6	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.9	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300062	北医療生協ヘルパーステーション

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.0	4.1
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	4.4	0.0	3.8
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	4.5	2.0	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	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	1.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	0.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	3.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	2.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.0	4.4

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。

問2・3の契約時の内容は時間の経過とともに薄れてしまうため、評価が低くなってしまったと思われます。今後は介護記録票の裏表紙に「相談窓口」「個人情報」について説明したものを張り付け、確認したいときにいつでも確認できるようにします。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	33.3	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	6
3 口こみで評判が良いと言われていること。		6.7	5
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	6
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		26.7	2
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。		20.0	3
11 サービス内容が充実していること。	5	0.0	6
12 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	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	13.3	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	0.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300419	エヌ・エス北訪問介護事業所

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	4.4	3.2	4.1
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	4.4	3.7	3.8
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	4.5	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	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.9	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.2	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.3	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.7	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	3.9	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.5	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.4	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.5	4.4

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	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。

評価を頂きありがとうございます。この評価を受け当社成長の良いチャンスをもたらったと思い、今一度職員と話し合っ、ご利用者様にご満足をして頂けるサービスができる様に努め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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	16.0	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。	5	0.0	10
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.9	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		9.9	5
7 個人情報をお絶対に外にもらさないこと。		4.9	7
8 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	2.5	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。	4	0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		7.4	6
11 サービス内容が充実していること。		0.0	10
12 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。		11.1	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		17.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	25.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300468	快適ライフセンター名北

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	4.4	4.5	4.1
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	4.4	4.4	3.8
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	4.5	4.3	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	4.5	4.7	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.6	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.2	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	4.6	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.7	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.4	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.2	4.4

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	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	77.8%	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。

自己評価よりユーザー評価の方が高く有難いと思った。気になる点としては、サービスの満足度が低い方が1名みえたことです。今後はサービスに満足して頂けるよう、サービス提供責任者の指導を徹底し、より良いサービスが提供できるように勉強会などを開催していきたいと思う。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	9.3	5
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		5.3	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	6.7	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.0	10
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		13.3	3
8 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	12.0	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.0	10
10 利用料金が適正なこと。		5.3	8
11 サービス内容が充実していること。	1	0.0	12
12 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。		17.3	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		16.0	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	6.7	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300575	あやめケアセンター

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	4.4	3.9	4.1
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	4.4	3.3	3.8
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	4.5	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？	3	4.5	4.2	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	3.8	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.4	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	3	4.3	4.5	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	2	4.3	4.3	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	3.9	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	4.1	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	3.9	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.1	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.1	4.4

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	58.8%	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	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。

今回の参加ではお渡しした9割の利用者様が評価してくださいましたが、全員からは評価頂けませんでした。自己評価では出来ているつもりでも利用者様からの評価は低い項目がいくつもありましたので、真摯に受け止めスタッフ一丸となって改善していきます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	12.1	4
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		7.1	7
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	11
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	12
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	6.1	8
8 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	16.2	1
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		8.1	6
10 利用料金が適正なこと。		3.0	9
11 サービス内容が充実していること。		3.0	9
12 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	16.2	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		10.1	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	16.2	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300641	ヘルパーステーションあい

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.0	3.8
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	4.5	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？	3	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.6	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.2	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	3	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	3	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	4.2	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	3.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.2	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.8	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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？	2	4.1	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	4.1	4.6	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	4.2	4.2	4.4

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

生活支援型訪問サービスはご利用者の人数自体が少なく、特に低い評価の項目はありませんでしたが、今後も評価して頂ける事業所を目指して、サービスの提供をさせて頂くよう心掛けて参ります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	8.3	4
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。	4	6.7	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		5.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		8.3	4
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	13.3	2
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		8.3	4
10 利用料金が適正なこと。		8.3	4
11 サービス内容が充実していること。		0.0	13
12 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	5.0	9
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	3.3	12
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		18.3	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400045	文の家指定訪問介護事業所

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	4.7	4.1
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	4.7	3.8
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？	---	4.5	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？	---	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	---	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	---	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	---	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	---	4.5	4.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	---	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	---	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	---	4.1	4.7	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	---	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	---	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	---	4.0	4.7	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	---	4.0	5.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	---	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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？	---	4.1	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？	---	4.1	5.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	---	4.2	5.0	4.4

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	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。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		17.8	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		2.2	7
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	5
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		13.3	4
11 サービス内容が充実していること。		2.2	7
12 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。		6.7	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		22.2	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		28.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400102	やさしい手庄内通訪問介護事業所

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	4.4	3.8	4.1
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	4.4	3.8	3.8
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	4.5	3.5	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？	5	4.5	4.2	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.5	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.5	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.2	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.3	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.4	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	3.8	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.2	4.4

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	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	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。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	15.7	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		1.1	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	19.1	1
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		6.7	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	1.1	10
8 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。		12.4	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		9.0	6
11 サービス内容が充実していること。		3.4	9
12 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	10.1	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	13.5	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		7.9	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400185	訪問介護エイル

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？	---	4.4	*	4.1
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	*	3.8
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？	---	4.5	*	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？	---	4.5	*	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	---	4.3	*	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	---	4.4	*	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	---	4.5	*	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	---	4.5	*	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	---	4.3	*	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	---	4.3	*	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	4.1	*	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	---	4.1	*	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	---	4.1	*	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	---	4.5	*	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	---	4.0	*	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	---	4.0	*	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	---	4.1	*	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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？	---	4.1	*	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？	---	4.1	*	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	---	4.2	*	4.4

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	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。

今後も、お客様との信頼関係を築き自宅での生活が続けられるように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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		*	*
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		*	*
3 口コミで評判が良いと言われていること。		*	*
4 事業所の知名度が高いこと。		*	*
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		*	*
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		*	*
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		*	*
8 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 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		*	*
10 利用料金が適正なこと。		*	*
11 サービス内容が充実していること。		*	*
12 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 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		*	*
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		*	*

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400193	ベンリーママ浄心

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	4.4	4.4	4.1
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	4.4	4.8	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.9	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.9	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	3	4.3	4.9	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.6	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.9	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.9	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.7	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.4	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.7	4.4

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。

スタッフがサービス提供時間内に質の高いサービスを効率よく行うことで、次の利用者様の訪問時間に遅れないよう改善に努めます。サービスの質を高めるため、スタッフの教育に関しても事業所内で研修等を必要に応じて実施いたします。また、ご利用者様の気持ちを大切にして、コミュニケーションを取り、不安点や質問を気軽にいつでも話していただけるような雰囲気づくりをして、より安心してご利用いただけるように努力して参ります

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	18.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	18.7	1
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.4	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	4	2.2	9
8 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	12.1	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		4.4	7
11 サービス内容が充実していること。		5.5	6
12 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。		1.1	10
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		14.3	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	18.7	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400334	名北介護サービス

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.1
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	4.4	4.5	3.8
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報や、“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	4.5	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？	4	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.4	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.2	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.6	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.2	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.8	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.4	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.6	4.4

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	88.9%	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	62.5%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

書類の説明に関して、理解して頂けるよう丁寧にさせていただきたいと思えます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	3.1	10
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		4.6	9
4 事業所の知名度が高いこと。		6.2	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		21.5	1
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		9.2	5
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		7.7	6
8 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	12.3	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		15.4	2
11 サービス内容が充実していること。	3	1.5	11
12 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	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	0.0	12
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	10.8	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400458	ナカ訪問介護事業所

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.8	3.8
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	4.5	4.2	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	4.5	3.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.3	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.9	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.6	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.1	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.1	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.3	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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。

<p>今回ご意見いただきました件については、ヘルパー研修時 指導し改善していきます。今後もご利用者の声を聞き、より良いサービスに努めてまいります。</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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	6.8	6
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		6.8	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	2.7	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.4	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	14.9	3
8 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	0.0	12
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.7	10
10 利用料金が適正なこと。		16.2	2
11 サービス内容が充実していること。		5.4	8
12 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。		10.8	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		9.5	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	18.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500042	福祉の幸鳥居訪問介護事業所

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	4.4	4.1	4.1
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	4.4	3.7	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.9	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	3	4.4	4.8	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.9	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.9	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.5	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.7	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	3.8	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	5.0	4.4

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	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。

<p>契約時の各説明が不足していると思っています。その場は何事もなく終わっても、後々トラブル発生の原因になりうる事なので、説明する項目内容とその説明方法を改めて見直し、短時間でも要領よくお伝えできるようにしていきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	20.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		5.6	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。	5	0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	11
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		15.7	2
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
8 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	4.5	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.5	9
10 利用料金が適正なこと。		11.2	4
11 サービス内容が充実していること。		0.0	12
12 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。		6.7	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	1	13.5	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	10.1	5

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500083	はないちもんめケアセンター

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	4.4	4.2	4.1
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	4.4	4.0	3.8
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	4.5	4.6	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？	5	4.5	4.4	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.2	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.5	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.3	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.1	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.3	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.4	4.4

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	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。

R利用者の気持ちにそって、出来ない所をお手伝いしていきたい

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	16.9	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.8	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		8.5	6
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.8	7
8 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	9.3	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		3.4	10
11 サービス内容が充実していること。	1	11.0	4
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	12.7	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.3	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500281	丸八訪問介護事業所

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	4.4	4.8	4.1
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	4.4	4.4	3.8
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	4.5	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	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.6	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	3.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.3	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.2	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.6	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.6	4.4

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	20.0%	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	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。

短時間のサービスの中で、出来ることを見極めサービス提供を行うことにより、生活の質の向上を目指していきたいと思ひます。利用者さんには、自立され、サービスが減少していくことを目標にやっ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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		14.8	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		1.5	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	6.7	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		11.1	4
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	5.9	7
8 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。		4.4	8
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		1.5	10
10 利用料金が適正なこと。		4.4	8
11 サービス内容が充実していること。	3	10.4	5
12 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。		0.7	12
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	16.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600032	ベネッセ介護センター名古屋

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	4.1
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	4.4	4.5	3.8
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	4.5	4.3	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	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	5.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	5.0	4.4

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	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。

ほとんどの項目に「だいたいできている」以上の評価をいただきうれしく感じております。「個人情報保護」について不安をお持ちの方がいらっしゃいますので、プライバシー保護について弊社が取り組んでいることを説明し、安心感を持っていただけるようにしたいと思います。今後も「できている」と回答いただいた項目についても評価を落とさないようにつとめていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	15.6	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		6.7	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	9
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	1	4.4	7
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		11.1	5
11 サービス内容が充実していること。	5	0.0	9
12 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。		22.2	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	15.6	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600057	あい愛ライフみずほ訪問介護サービス

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.8	4.1
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	4.4	4.8	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	3.8	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.8	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.8	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.8	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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。

<p>まだ件数も少ないので、伺っているご利用者様には喜んでいただけていると言う高い評価をいただいて喜んでおります。引き続き現在のサービスを継続していきます。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	12.2	4
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		1.1	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.3	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	2.2	9
8 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	6.7	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		7.8	5
11 サービス内容が充実していること。		15.6	3
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	16.7	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	28.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600164	菜の花指定訪問介護事業所

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	4.4	3.7	4.1
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	4.4	2.8	3.8
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	4.5	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	4.5	4.3	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.1	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.5	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.7	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	3.9	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	3.8	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.1	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	3.8	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.1	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.1	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.4	4.4

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	23	上記事業所の全利用者のうち、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	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	60.9%	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。

5週ある時は5週(5回)のサービスを要求されている意見もありました。現行下の介護給付では実施できないのが事業所の現状ですので、制度設計自体を見直して頂ければと考えます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	23.6	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		2.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		2.5	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	14
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.4	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.4	9
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	12.3	3
8 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	4.4	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.0	10
10 利用料金が適正なこと。		2.0	12
11 サービス内容が充実していること。		4.4	7
12 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	9.9	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		8.9	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	14.3	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600305	株式会社福祉の里 名古屋中営業所

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	4.4	3.5	4.1
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	4.4	3.5	3.8
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	4.5	3.5	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	4.5	3.5	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.2	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.3	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.3	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	3.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	3.7	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.2	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	3.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	3.8	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.8	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.2	4.4

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	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見、温かいお言葉、ありがとうございました。契約時の説明が十分伝わっていないことが、改めてわかりました。今回の結果を基に、しっかり研修を行い、今後のサービスに生かしていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	33.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		1.2	9
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	0.0	10
8 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	3.5	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.7	5
10 利用料金が適正なこと。		4.7	5
11 サービス内容が充実していること。		14.0	3
12 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。		3.5	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	10.5	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	24.4	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600321	ケアポート名古屋

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	内容	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	4.4	4.5	4.1
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	4.4	4.7	3.8
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	4.5	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	4.5	4.5	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.1	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.4	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.3	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.1	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.2	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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	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	23.3%	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。

この度はユーザー評価事業にご協力頂きましたご利用者様及びご家族様に感謝申し上げます。ご利用者様の評価結果から、制度のご理解や相談援助について足りないと感じていらっしゃるとう理解しました。予防訪問介護から生活支援型に変更になられたご利用者様の中には、サービス内容がかなり変更になり戸惑われている状況もあります。安心してサービスを受けていただくために、自立支援に向けた援助を行うことをご理解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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	20.0	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		1.3	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.3	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	8.0	6
8 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	6.7	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		1.3	10
11 サービス内容が充実していること。		16.0	2
12 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	12.0	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		10.7	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	14.7	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0700022	名古屋市シルバー人材センター訪問介護事業所

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.7	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	4.5	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.1	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.4	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.3	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.8	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.5	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.3	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.2	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.2	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.2	4.4

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	102	上記事業所の全利用者のうち、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	75.6%	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	62	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	60.8%	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。

利用者様から、スタッフのサービス提供時の対応に満足しているとの記述をいただきうれしく思っております。なお一層、利用者様が安心して生活できるような配慮に努めていきたいと思っております。契約時の書類、個人情報の取り扱い等につきましては、利用者様にとってより分かりやすい説明が、出来るように改善していきたいと思っております。利用者様との信頼関係が深まるように、担当者、スタッフに対して知識の習得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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	19.8	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		1.6	11
3 口こみで評判が良いと言われていること。		1.1	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.6	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	9.6	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.9	10
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	5	6.8	6
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.3	14
10 利用料金が適正なこと。		5.7	8
11 サービス内容が充実していること。		5.0	9
12 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	13.7	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		9.0	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	15.7	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800061	さわやからいふ みずほ訪問介護事業所

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	4.4	3.7	4.1
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	4.4	3.3	3.8
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	4.5	4.3	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	4.5	4.8	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.4	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.2	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.6	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.7	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.2	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.1	4.4

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	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。

平素より大変お世話になります。今回のユーザー評価結果に対して真摯に受け止め、今後の活動に取り組んでいきたいと思っております。介護知識や技術向上の為研修を強化しご利用者様・ご家族様に満足して頂けるよう職員一同頑張っております。今後ともご指導よろしくお願致します。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	17.3	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		2.7	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。		2.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	4.7	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.7	11
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		17.3	2
8 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。		14.0	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		2.7	8
11 サービス内容が充実していること。	4	12.7	5
12 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	11
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		7.3	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.0	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800228	おたすけ家族

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	4.4	3.8	4.1
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	4.4	3.4	3.8
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	4.5	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？	4	4.5	4.3	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	3	4.4	4.4	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.1	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.7	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	4.2	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.2	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.1	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.3	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.4	4.4

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	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	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。

<p>・事業所と利用者様とヘルパーの相互の信頼関係を深める努力をしています。</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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	28.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		2.2	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	3.3	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.6	6
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	8
8 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	10.0	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.3	8
10 利用料金が適正なこと。		1.1	12
11 サービス内容が充実していること。		4.4	7
12 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	8.9	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		13.3	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	15.6	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900143	みなと医療生活協同組合 ヘルパーステーションひだまり

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.1
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	4.4	3.9	3.8
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	4.5	4.3	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？	4	4.5	4.4	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.8	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.6	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.9	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.9	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.9	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.9	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.7	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.4	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	4.8	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？	4	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.6	4.4

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	17	上記事業所の全利用者のうち、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	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。

今回の貴重なご意見を参考にさせていただき、今後より一層満足していただけるサービスを提供していこうと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	15.8	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.8	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.8	13
4 事業所の知名度が高いこと。		2.9	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.4	7
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
8 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	6.7	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		1.3	12
10 利用料金が適正なこと。		12.5	3
11 サービス内容が充実していること。		4.2	8
12 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	7.9	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	11.7	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.5	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900200	ハッピー道子介護サービス

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.0	3.8
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	4.5	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	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	3.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	3.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	3.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	3.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.0	4.4

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	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	6.7%	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。

誠実なサービスができるように、教育に努めてゆきたい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	0.0	9
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	3.3	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		16.7	2
8 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。		23.3	1
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		0.0	9
11 サービス内容が充実していること。		13.3	4
12 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	16.7	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	10.0	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	10.0	5

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000034	医療法人開生会ヘルパーステーション月島

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	事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価	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	4.4	4.2	4.1
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	4.4	3.5	3.8
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	4.5	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？	3	4.5	4.3	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.1	4.4
問7 事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.6	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.0	4.3
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.3	4.6
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.9	4.2
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.4	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.4	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.4	4.2
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.4	4.3
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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	38.5%	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	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。

貴重なご意見をありがとうございました。契約時において、苦情受付窓口や個人情報についての説明が分かりにくいとの評価を頂きましたので、これからは苦情相談窓口の記載欄や個人情報を同意なしに他人へ話さないことが書かれている内容の文章に色ペンなどで線を引きながら懇切丁寧に説明します。今後もサービス利用を通じて利用者様の生活が向上していけるように職員一丸となって努力していきます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		16.7	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		2.9	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	11
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	5.9	6
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		5.9	6
8 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。		2.9	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		5.9	6
11 サービス内容が充実していること。	2	8.8	5
12 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	12.7	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	19.6	1
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.6	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000042	さわやからいふ指定訪問介護事業所

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	事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価	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	4.4	3.5	4.1
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	4.4	3.0	3.8
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	4.5	3.5	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	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	3.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	3.5	4.4
問7 事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	3.0	4.3
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.0	4.7
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.0	4.6
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.5	4.2
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	3.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	3.5	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.0	4.4
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.0	4.2
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	3.5	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	3.0	4.3
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.0	4.4

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	31.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	20.0%	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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	30.0	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		20.0	3
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	0.0	8
8 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	3.3	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.3	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 サービス内容が充実していること。		6.7	4
12 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	6.7	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		0.0	8
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	30.0	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000091	ヘルパースペース導夢

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.6	3.8
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	4.5	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	4.5	3.6	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.1	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.4	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	3.6	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.9	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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	20.0%	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	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。

<p>たくさんの方に回答を頂きまして感謝いたします。サービスに関しては自己評価より良かったところが多く嬉しく思っております。自由記載欄等の時間やサービス調整の部分については力を入れて対応していますので評価を頂き有難く思います。書類全般の説明や訪問による聞き取り等についてはまだまだ改善の余地があると感じました。説明時にもわかりやすい言葉でゆっくとご説明をさせていただき、時間が短いサービスではありますが可能な限りお話を傾聴できるようスタッフ一同努力いたします。今回、ご協力いただきました皆様ありがとうございます</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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	10.8	4
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	7.7	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		1.5	11
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.2	8
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		6.2	8
10 利用料金が適正なこと。		12.3	2
11 サービス内容が充実していること。		10.8	4
12 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	12.3	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	10.8	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000430	オリーブの森 訪問介護

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	4.4	3.8	4.1
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	4.4	3.3	3.8
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	4.5	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	4.5	3.3	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	3	4.4	4.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.5	3.7	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	3	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.3	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.4	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.2	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	3.7	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	4.3	4.4

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	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約時に苦情申し立て事項に関するご案内、サービス提供内容、時間等を具体的且つ的確に説明しご納得いただいた上でご署名を頂くように心掛けます。またサービス開始以降もケアマネージャー等と連携しご利用者様に安心・安全な在宅生活が継続できるよう支援してまいります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	20.2	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		3.4	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.0	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	3	4.5	7
7 個人情報等を絶対に外にもらさないこと。	5	7.9	5
8 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	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.2	10
10 利用料金が適正なこと。		0.0	12
11 サービス内容が充実していること。		4.5	7
12 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。	4	15.7	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		2.2	10
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	23.6	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000497	ミサキ訪問介護センター

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	4.4	3.7	4.1
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	4.4	3.6	3.8
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	4.5	3.1	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	4.5	4.2	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.3	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	3.9	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.5	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.1	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.2	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.2	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	3.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.2	4.4

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	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	23.4	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		4.3	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.6	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	12
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		15.2	2
8 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	7.6	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.2	11
10 利用料金が適正なこと。		7.6	4
11 サービス内容が充実していること。		4.3	9
12 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。	1	7.1	8
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	7.6	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	13.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000513	すずみ介護サービス

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	5.0	4.1
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	4.4	5.0	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.7	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	1	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.9	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.9	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	5.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	4.9	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？	4	4.1	4.8	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.7	4.4

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。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	23.8	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		3.8	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.6	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	3	19.0	2
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	19.0	2
8 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	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		1.9	10
11 サービス内容が充実していること。		1.9	10
12 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	5.7	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		3.8	8
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	6.7	5

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000547	みなと医療生活協同組合 ヘルパーステーションいなほ

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	4.0	3.8
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	4.5	4.3	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？	4	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.8	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.5	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.5	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.2	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.0	4.4

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。

今回の貴重なご意見を参考にさせていただき、今後より一層満足していただけるサービスを提供していこうと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	24.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		4.5	9
4 事業所の知名度が高いこと。		1.1	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	11
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.6	6
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
8 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	9.0	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.5	9
10 利用料金が適正なこと。		5.6	6
11 サービス内容が充実していること。		11.2	3
12 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	5.6	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	7.9	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100065	ケアブラザゆみや

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	4.4	4.4	4.1
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	4.4	4.3	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	4.7	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.5	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.8	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.3	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.6	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.5	4.4

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	23	上記事業所の全利用者のうち、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	43.5%	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。

利用者やその家族に対して、ゆっくり丁寧にわかりやすく説明を行っていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	22.5	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	5.6	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	10
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		9.0	6
8 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。		3.4	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 サービス内容が充実していること。		11.2	4
12 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	10.1	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	12.4	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	19.1	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1200048	ヘルパーステーションさくら

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	4.4	3.3	4.1
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	4.4	3.4	3.8
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報や、“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	4.5	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？	4	4.5	3.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	3.7	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.3	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.7	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.1	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.1	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.7	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	3.9	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	3.7	4.4

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	12.5%	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	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。

概ね、良い評価をいただいているとは思いますが。ありがとうございます。ただ、その中でも、比較的、点数が低い項目がいくつかあり、今後、その改善に努めていきます。例えば、問1、問2、問3などは、一番、最初に、利用者様とお会いする、担当者会議の際、もしくは、担当者会議終了後に、実施する、当事業所との契約の際に関連している項目です。いずれも、比較的、点数が低く、これらの担当する職員の業務の改善については、今後の当事業所の課題として、事業所内で、利用者様に契約書や重要事項説明書をどのように説明したら、分かりやすいか、説明する相手は、極力、ご家族様に同席してもらったほうが良いのかなど、検討をしていきます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	4.1	8
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口こみで評判が良いと言われていること。		6.8	6
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	10
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.1	5
8 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	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。	5	2.7	9
11 サービス内容が充実していること。		17.6	3
12 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	14.9	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	20.3	1
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1200089	福祉の幸鶴里訪問介護事業所

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	4.4	4.5	4.1
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	4.4	4.3	3.8
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報や、“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	4.5	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？	5	4.5	3.8	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	3	4.4	4.2	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.4	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.8	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.4	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	3.4	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.6	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	3.8	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	3.8	4.4

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	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。

<p>契約時の各説明が不足していると思っています。その場は何事もなく終わっても、後々トラブル発生の原因になりうる事なので、説明する項目内容とその説明方法を改めて見直し、短時間でも要領よくお伝えできるようにしていきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	16.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。	5	0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		15.0	2
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	7
8 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	10.0	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		3.3	9
11 サービス内容が充実していること。		5.0	8
12 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。		11.7	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	1	13.3	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1200097	訪問介護センター桃太郎

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	4.4	3.8	4.1
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	4.4	3.2	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	4.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.2	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	3.9	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	3.9	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.2	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.1	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.8	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.8	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.8	4.4

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	58.8%	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	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。

利用者様への契約時等説明が、わかりにくい、不十分などところがある様なので、より分かりやすい説明が出来るようにサ責の指導をしていきます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		8.9	5
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		2.2	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	4.4	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.4	7
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	7.8	6
8 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	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		11.1	4
11 サービス内容が充実していること。		3.3	9
12 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	12.2	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	13.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	28.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1300046	ケアセンターよつ葉 幸心

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	4.0	3.8
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	4.5	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？	3	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.3	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.3	4.4

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	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数を表します。
評価票の回収率	150.0%	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、利用者様からのご指摘等はございませんでした。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	20.0	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	4	0.0	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	5
8 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	20.0	2
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 サービス内容が充実していること。		3.3	6
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	16.7	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	30.0	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400036	あい愛ライフなるみ訪問介護サービス

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均
自社結果 全体平均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.8	3.8
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	4.5	4.2	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	4.5	4.4	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.4	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.6	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	4.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.5	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	4.3	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.5	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.1	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.4	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.4	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.1	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.1	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	4.3	4.4

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	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	23.3%	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。

サービス内容が自立支援に向けた適切な内容であるか?の評価があまりよくなかったので、事業所内で対策会議を開き、意見を出し合い、より良いサービスが提供できるよう改善していこうと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	14.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.0	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.3	10
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	10.7	4
8 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	8.0	8
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		9.3	5
11 サービス内容が充実していること。		9.3	5
12 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	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	13.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400044	介護みどり

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.1
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	4.4	3.6	3.8
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	4.5	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	4.5	4.2	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.3	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.5	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.2	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.9	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.7	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.4	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.5	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.8	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	5	4.1	4.4	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.5	4.4

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	85.7%	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	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

問2に関しては、特に丁寧な説明を心掛けてきたが、ご利用者には明確に伝わっていなかった、と反省をしている。紺が、契約時や個人情報を得る必要がある場合には、その都度丁寧な説明を行うこととする。問8は、ご利用者や担い手から今まで全く事故等の報告がなかったため、もっと高いポイントがつくと思っていた。ご利用者、担い手とのコミュニケーションを図り、話視野数雰囲気作りをしたい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	21.8	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		1.3	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		2.2	12
4 事業所の知名度が高いこと。		3.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	5.1	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.2	10
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	5	7.3	5
8 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。		7.3	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.8	14
10 利用料金が適正なこと。		4.0	9
11 サービス内容が充実していること。		5.7	7
12 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	14.3	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		10.5	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400226	訪問介護事業所 幸の運び

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	3.6	3.8
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	4.5	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	4.5	4.6	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.4	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.5	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.4	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.2	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.2	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.1	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.3	4.4

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	35	上記事業所の全利用者のうち、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	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

契約日時を余裕を持って行なえるようお約束する。利用者様が受けやすい表現等を意識して、説明させていただく。説明後に必ず、分かりやすかったかの確認をし、必要か所は再度説明させていただく。生活支援ということでも、支援内容のみならず、コミュニケーションにも意識をもち、利用者様が話しやすい雰囲気作り、取り組みを行なっていく。ケアマネジャーとの連絡もサービス提供責任者がこまめに取るようにし、利用者様の気持ちをできるだけ気づけるように心がけていきます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	20.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		2.1	11
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	14
4 事業所の知名度が高いこと。		0.9	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.0	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		2.1	11
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		9.0	6
8 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	4.8	8
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.9	10
10 利用料金が適正なこと。		5.1	7
11 サービス内容が充実していること。	5	4.2	9
12 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。		9.6	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	13.1	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.4	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400549	株式会社福祉の里 名古屋鳴海営業所

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	4.4	4.2	4.1
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	4.4	4.2	3.8
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	4.5	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	4.5	4.3	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.5	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.4	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.5	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.5	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	4.4	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.1	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.4	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.3	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.3	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.4	4.4

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	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	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	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回もユーザー評価にご協力頂き、誠に有難うございました。全スタッフが共通した意識のもと、ご利用者様に喜んでいただけるサービスを心がけます。ミーティング等で更なるサービスの質の向上に努めて参ります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	5.6	7
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		4.4	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	5.6	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.4	10
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		13.3	2
8 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。		12.2	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		5.6	7
10 利用料金が適正なこと。		8.9	6
11 サービス内容が充実していること。		0.0	12
12 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	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	1	11.1	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	18.9	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1500074	愛・I ホームヘルパーステーション

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	内容	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	4.4	5.0	4.1
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	4.4	5.0	3.8
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	4.5	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	4.5	3.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	3.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.5	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	4.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	5.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	5.0	4.4

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	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	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。

全般的に利用者様から高い評価を頂く事ができました。事業所評価より低い項目は、・サービス内容についての対応について、・事故が発生した際、事業所の速やかな対応、・サービス内容は、心身の状態の変化に合わせた見直し、・ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか?の項目でした。サービス提供責任者が訪問してご本人の意見を聞く事は現在も行っていますが、まだ説明が不十分な事が多いと思われます。ご本人の心身の状態は変化が多いと思いますので、少しでも変化に対応できるように、スタッフとサービス提供責任者は訪問時に、ご本人の意見を聞き取るようにしたいと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	23.8	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	5
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	5
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	5
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	0.0	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	5
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	0.0	5
8 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	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	5
10 利用料金が適正なこと。		0.0	5
11 サービス内容が充実していること。		14.3	4
12 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	0.0	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		23.8	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	38.1	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1500223	医療法人博報会 いのこし在宅介護センター

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？	5	4.4	4.5	4.1
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	4.4	0.0	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	0.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	5.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.7	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	4.7	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	5.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	5.0	4.4

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	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	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。

貴重なご意見・ご感想ありがとうございました。より良いサービス向上の為スタッフ一同共有し、ご利用者様やご家族様には今まで以上に満足して頂けるように改善し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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	25.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口コミで評判が良いと言われていること。	5	0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.6	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	9
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.7	7
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		2.9	8
11 サービス内容が充実していること。	2	11.4	4
12 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。		17.1	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	1	8.6	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		20.0	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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1500447	快適ライフセンター

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	4.4	4.7	4.1
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	4.4	4.7	3.8
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	4.5	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	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.7	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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？	4	4.1	4.5	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	3.5	4.4

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	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	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。

重要事項説明書の内容を再度確認し、相談窓口などの説明を詳しく利用者に説明していく。事業所と利用者の意識の差について、ヘルパー研修で周知させるとともに、利用者の生活がより向上するようヘルパーの話し合いの場を設ける。また、スタッフの言葉遣いや態度もマナー研修を行い、自覚をもって業務をおこなうようにする。ヘルパー同士の情報の共有をさらに強めていき、より良いサービスが行えるように全体研修を行っていく。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	3.3	9
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		16.7	2
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.0	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		13.3	3
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		10.0	5
8 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	10
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		13.3	3
11 サービス内容が充実していること。	2	0.0	10
12 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	6.7	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		6.7	7
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1600106	有限会社東名無線工業介護事業部 愛加

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	4.4	3.5	4.1
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	4.4	4.0	3.8
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	4.5	3.5	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	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	3.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	4.3	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	4.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	4.5	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.1	4.5	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.5	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.0	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	4.0	4.4

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	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。

今年も多く項目において高い評価をいただきましたことを、職員一同感謝申し上げます。一方で、「契約書・重要事項説明書の説明について」などいくつかの項目において、利用者評価が事業所評価を下回る結果となりました。契約書・重要事項説明書につきましては、UDフォントなどを用い、読みやすい書面作りを心がけております。合わせて口頭でも丁寧な説明が行えるように配慮いたします。生活支援型訪問サービスは基準緩和型のサービスであるため、サービス内容にわかりにくい点があるかと思っております。ケアマネジャー様と連携しながら、丁寧な説明が行えるよう、今後も継続して方法を模索してまいります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	0.0	8
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		13.3	3
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		10.0	5
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	8
8 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	6.7	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 サービス内容が充実していること。		23.3	2
12 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	0.0	8
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	13.3	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.7	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1600130	ビジットケア HEARTH

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	4.4	4.0	4.1
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	4.4	4.2	3.8
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	4.5	4.2	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	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.4	4.7	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.7	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	5.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	5	4.3	4.7	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.3	4.2	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	4.1	4.8	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.7	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	3.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	3.7	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	4.3	4.4

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。

ヘルパーによってサービスの内容に差が出ない様に、手順の再確認と、指導に努めて参ります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	0.0	8
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		12.2	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	8
8 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	4.4	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		12.2	4
11 サービス内容が充実していること。		13.3	3
12 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	6.7	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	25.6	1
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	25.6	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1600155	ケアライフ スウィートホーム

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	4.4	5.0	4.1
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	4.4	4.0	3.8
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	4.5	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	4.5	5.0	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.5	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	3	4.4	5.0	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.5	5.0	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.5	0.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.3	5.0	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	5.0	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	5.0	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	4.1	5.0	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.5	5.0	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	5.0	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、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	4.1	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	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	4.0	4.4

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。

<p>この度はご利用者様、ご家族様からたくさんのご意見を頂き誠にありがとうございます。今回のユーザー評価の結果に満足することなく、またその結果を真摯に受け止め会議や各種研修等を通じて今後より良い支援を提供できるよう職員一同精進して参りたいと思います。</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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	13.3	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	0.0	8
8 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。		23.3	2
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		13.3	3
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 サービス内容が充実していること。	4	0.0	8
12 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	10.0	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		6.7	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	26.7	1

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
(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1600478	訪問介護事業所 高坂苑

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、[-]

問	内容	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	4.4	3.8	4.1
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	4.4	4.3	3.8
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	4.5	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？	5	4.5	4.5	4.4
問5	生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.3	4.3	4.3
問6	スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.4	4.6	4.4
問7	事業者とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.5	4.6	4.4
問8	事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.5	4.0	4.3
問9	スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守る事ができていますか？	3	4.3	4.6	4.7
問10	スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.3	4.6	4.7
問11	スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.1	4.6	4.6
問12	スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.2
問13	スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	4.1	4.3	4.4
問14	スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.5	4.5	4.5
問15	サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	4.0	4.5	4.4
問16	サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	2	4.0	4.5	4.2
問17	サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	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、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？	2	4.1	3.7	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？	2	4.1	4.0	4.3
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	4.4	4.4

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。

お忙しい中、ユーザー評価に協力いただきまして、ありがとうございました。個人情報の管理は、職員が退職した後も漏えいしないように努めていますので、ご安心くださいませ。契約の時に、個人情報の説明をさせていただいていますが、いろいろなこととお話しますので、わかりにくくなってしまっているのかもしれない。わかりやすく、簡潔に説明でき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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	14.7	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。	3	0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		6.7	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.0	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		2.7	11
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		17.3	1
8 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	5.3	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.7	11
10 利用料金が適正なこと。		5.3	7
11 サービス内容が充実していること。	4	4.0	10
12 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。		14.7	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		5.3	7
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.3	4