

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100295	千種区在宅サービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し
実施率	0 %	22 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

貴重なご意見誠にありがとうございました。契約書やサービス内容説明についてはご評価いただいておりますが、苦情窓口の説明が十分ではないようです。より十分にお伝えする工夫をしてみたいと存じます。今回「笑顔」「安心」「親切」と職員の励みになるお言葉をたくさんいただき、感謝の気持ちで一杯です。職員一同よりよいサービスを目指して努力してまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.7	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.5	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.5	8
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと	■	2.7	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.7	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.9	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.2	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.2	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.7	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100303	なごやかハウス希望ヶ丘デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己 評価	事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
	自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.2	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	有り
実施率	77.7 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	35.3%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時の説明等で内容、苦情相談窓口等を御利用者様、御家族様によりわかりやすく説明ができるよう、スタッフ間で契約の説明方法の見直しを行っていきます。また、スタッフのサービス、接遇の向上を図る為の研修を行うとともに、サービス内容（機能訓練や運動、スケジュール等）の見直しを図り、御利用者様、御家族様に満足して御利用していただけるよう改善したいと思えます。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.2	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		1.1	14
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.2	11
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.4	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.9	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.4	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.3	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.1	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.3	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.3	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.3	9



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100311	デイサービスセンター星ヶ丘

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	1.9	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	50 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご利用の導入部分である契約書やサービス概要の分かりやすい説明・苦情受付窓口の説明については、より具体的でしっかりとした説明をしていきます。ご利用者からの期待が大きいレクリエーションについては個別化と選択式運営を進め、個別機能訓練は内容の充実を図ります。食事・入浴・送迎という基本サービスも高まるご利用者の要望に応えることができるよう不断の努力で改善に努めます。今回の結果は、職員全体で共有して今後のサービス充実に活かせるようにして参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思ふものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.8	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.8	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.3	13
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.7	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		5.7	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	11.4	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.8	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.5	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		6.8	6
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		6.8	6

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100329	デイサービスセンター橋本

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価して頂いた点は、より一層の満足度を得られるように努めます。ご要望の中で、感染症対策については手洗い、うがいや手指消毒の徹底等行っていますが、他にも自施設で行えることを検討し、実践します。送迎時間厳守やその際の安全面への配慮については、コースの見直し、スタッフの技術、接遇力の向上をはかります。本評価結果を踏まえ、スタッフと相談してその協力を得ながら今後の業務改善やサービス向上に努めるとともに、本評価に不参加の方にも満足して頂けるように職員一丸となって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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思ふものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.7	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	3.3	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.7	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.7	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		13.3	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.3	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		10	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.3	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.7	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100337	デイサービスセンター松軒

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	91.5 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今年度は、レクリエーションや入浴、また食事について満足されていますかとの項目について、いずれも平均より良い評価をいただき、日頃の努力が評価されたことを大変うれしく思います。苦情受付窓口については、ご利用開始時の説明のみならず、苦情受付担当者の変更の際などに改めてお知らせするなど周知方法の改善を図ってまいりたいと思います。今回の皆様の貴重なご意見を参考に、職員一同より一層のサービスの向上に取り組んでまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.6	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.5	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.4	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.3	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.8	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.2	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.1	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		10.9	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.1	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.2	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.9	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	1.8	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	1.8	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100600	デイサービスセンター香流橋

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	1	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	1	2.4	2.4	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	98 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	54.5%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今年度においても、おおむね満足との評価をいただき感謝しております。これからも今回の評価に甘んじることなく、サービスの質の向上にスタッフ一同取り組んでまいります。なお、自施設においては、ご利用者様・ご家族様に、更に身近なデイサービスとして感じてもらえるよう目指しております。その為にも日常的にご意見をうかがい、改善につながるよう努力してまいりたいと思います。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1-9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.1	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2	13
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	1	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.1	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		7.1	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.1	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.1	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.1	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		7.1	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		7.1	7



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100741	サラダハウス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.9	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.9	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	89 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	21	上記事業所の全利用者のうち、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	11.3%	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	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	57.1%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様、貴重なご意見有難う御座いました。  
 ユーザー評価の結果を参考にし、利用者様、ご家族様とのコミュニケーションを大切に  
 して、より満足して頂けるよう努力を行ってまいりたいとスタッフ一同考えております。

### 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		10.3	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	5.1	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.6	13
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		5.1	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7.7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		7.7	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.7	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	5.1	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.1	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.1	8

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370100998	上野公園前

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.2	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.4	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.5	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.4	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	93.7 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	16	上記事業所の全利用者のうち、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	94.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価において、皆様からの暖かい励ましのお言葉、ご指摘を頂き心より感謝しております。ご指摘の点について、施設内で話し合い改善をしていきたいと思っております。今後もご利用者様、ご家族様のニーズに合ったサービスの向上にスタッフ一同努力していきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	19.6	1
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.4	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		14.3	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0	13
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		0	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.1	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	7.1	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.4	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		3.6	11
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.9	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.1	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.4	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.4	7



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101509	デイサービスぐんじ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	3	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	3	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	0	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	0	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	0	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	0	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	0	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	34 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	73.2%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のアンケート結果をもとに、今後のサービス向上、改善に役立ててまいりたいと思います。中でも、ご利用者、ご家族に対しての様々な説明については、ゆっくりと、ていねいに、わかりやすく、くり返し行い、しっかりとご理解頂けるように、スタッフ一同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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101665	デイサービスセンター しもかた

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.4	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.3	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.4	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.2	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.2	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.3	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	1.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	1.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	1.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	40%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価の結果を踏まえ、ご利用者様、ご家族様ともに安心してご利用いただけるよう、より一層のコミュニケーションの充実、スタッフのスキルアップ等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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.4	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	17.2	1
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.9	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.4	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	10.3	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.9	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	3.4	8
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.4	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		0	14
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		13.8	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.4	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.4	8



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370101731	ケイズファミリーデイサービス竹越

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.9	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	1	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	1	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	1	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の調査に貴重な意見、高い評価を頂きありがとうございました。今回やや評価の低かった苦情相談窓口の説明、契約書重要事項の説明については、ご利用者様、ご家族様に、ご理解いただけるよう、説明をより充実させ、改善に努めたいと思います。他の評価につきましても、常に改善を心掛ける事で、ご満足していただけるデイサービス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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.2	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.4	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	7.2	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.4	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.4	9
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.8	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.2	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	9.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200137	なごやかハウス出来町デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	64 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	37%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ユーザー評価でご利用者様からいただいたご意見については、職員一人一人が改善していく努力を継続していきます。また高い評価をしていただいた項目につきましても、より満足していただけるよう努力します。特に職員の接遇面では「心配り」の意識をより強く持つ事の必要性を痛感しています。今後は信頼と安心していただけるデイサービスを目指して鋭意努力してまいります。少しでもご利用者様のご期待に応えられるよう創意工夫いたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.8	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.7	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.7	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.9	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	1.9	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.6	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.5	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	14.3	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.6	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.7	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.4	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200343	矢田マザー園デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.5	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.1	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	49.2%	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	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回の評価結果をベースに、当事業所のサービス改善を考察した結果、「対話と説明」を充分に実施することにより「納得と同意」を全員からいただけるようにサービス提供の重点をおくようにしていきます。また同時に、近年ますます増加傾向にある認知症の利用者の方への対応とケアを、今以上に研修研究することにより高め掘り下げること、サービス内容の充実をはかるとともにたゆまぬ改善を続けていきます。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		6.1	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	2	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		9.1	3
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.1	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	5.1	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.1	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.1	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		7.1	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.1	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.1	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200392	アサヒサンクリーンデイサービス大幸東

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	48.4%	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	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

昨年と同様、”食事”についての御意見を多数頂きました。一番の楽しみにされている部分のため、今後もメニュー等、アイデアを出していきたいと思えます。又、職員の対応については一定の評価を頂いた事、本当に嬉しい限りです。ただ現状に甘えることなく今後も、サービス業としてお客様に丁寧な対応を徹底していきたいと思えます。レクリエーション等の行事にも力を入れ、皆様に楽しく過ごして頂けるようアイデアを出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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		9.6	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.8	8
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	8.2	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	2.7	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.3	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		4.1	10
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.8	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.6	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.1	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.1	10



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200509	あいおいちようデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	92%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様に貴重な意見を頂きお礼申し上げます。今回、ご利用者様からの声でレクリエーションのニーズについて十分応えられてなかったことに気付くことができ、今後は今まで以上に質の向上に努めていきます。又、契約時の説明についても十分にご理解がいただけていない項目もあり、あらためて相手の立場に立ったわかりやすい説明を心掛けるとともに、より皆様のご意見を聞くことに努め、皆様が喜んでかつ信頼していただけるデイサービスになるよう努めていきます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.8	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.6	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.6	10
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.7	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	5.6	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		14.8	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.3	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.2	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.9	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370200707	デイサービスセンター ジョイフル千種

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.1	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	1.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	1.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	41.7%	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	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	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

事業者主体で年2回の満足度調査を行っておりますが、第三者を介しての評価は初めてであり、自己評価とユーザー評価の比較も出来、非常に有意義なものになりました。苦情受付窓口の説明については、契約時に説明を行っておりますが、今後はご理解をいっそう深めて頂ける様留意したいと思います。また、コメントからは柔軟なサービス対応へのニーズがあがり、慣れたスタッフでのサービス提供への希望が強い事が感じられました。来年度は希望に柔軟に対応できるような体制作りに取り組みたいと思います。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.6	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	1.9	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	5.6	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.6	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.7	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	11.1	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	9.3	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.3	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		7.4	6
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.6	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.6	7



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300242	愛生苑デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	93.8 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	30.6%	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	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

- ・職員間の連絡が十分に行き届かない点において、施設職員の意識が不足している為、今後はミーティングを朝、晩と確実に実行し記録もしっかりと取っていきます。
- ・ご自宅において生活を続けることができるよう、入浴時、トイレ介助時などの着脱や立位・歩行、作業などご本人様がすることは行っていただくよう援助させていただきます。
- ・皆様が施設で過されている様子を広報紙を通じて知っていただけるよう取り組み、介護者教室を定期的に開催し、ご家族様と施設間での交流の場を更に設け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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.6	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.1	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		1.3	13
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.3	13
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.3	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.6	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	10.1	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.9	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.2	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.8	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.8	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300440	デイサービスセンター泉

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	70 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	32.3%	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

例年に比べユーザー様からの満足度が増加していた事を嬉しく思います。昨年の反省点を踏まえサービス向上にスタッフ一同努めた結果とありがたく頂戴致します。感染症への配慮の設問に関して自己評価とユーザー評価に差がありました。当事業所にて行っている感染症対策について利用者様に改めて伝達をしていない（塩素消毒、消毒液使用でのフロア清掃など）事もあります。事業所発行の健康便りなどでお伝えし、安心感を持ってご利用していただける様努めて参りたいと考えます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1-9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.8	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.9	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12.5	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.7	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.7	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.6	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		17.3	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300622	デイサービスセンター東あじまさくら園

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.9	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

苦情受付窓口と個人情報保護に関しては、玄関に貼り出してはいるものの成果は今一つという感じでした。また、何年も利用されている利用者様もいらっしゃいますので、定期的に口頭での説明をおこないご家族様への手紙の配布を実施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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.4	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.8	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8.1	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.1	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.8	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.2	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		6.8	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.8	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.1	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	9.5	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.1	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.1	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370300713	光音寺デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.9	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90.1 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	29.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

御利用者様や御家族の皆様からいただいた御意見を真摯に受けとめて、改善すべき点に関してはスタッフ全員で対策を検討させていただきます。御利用者様や御家族様に安心感と信頼感を持っていただけますよう努めてまいりますので、宜しくお願いたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.9	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.8	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.9	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8.7	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.9	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.8	8
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.8	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.7	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		13.6	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	11.7	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301059	如来デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	1	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	79 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	56.6%	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様ご本人やご家族に対しての、デイサービスにおけるサービスの計画や内容についての説明を徹底する。職員への教育・指導をし、言葉づかいや態度・身だしなみを改める。不安や苦情等を相談しやすい環境を作り、安心してご利用いただけるように心がける。ご利用者様一人一人の特性や希望を今一度よく把握し直し、プライバシーへの配慮、嗜好や人間関係にも配慮した、それぞれのご利用者様に合った介護を職員全員が行えるようにする。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.5	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.7	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.2	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.1	11
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.1	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	13.8	1
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.2	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		9.2	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.2	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.2	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.8	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	9.2	4
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	9.2	4

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301208	名古屋北デイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.9	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	3	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	3	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40%	上記事業所の全利用者のうち、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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

全体的に良い評価を頂きましたが、今後も御利用者様や御家族様に安心して満足して頂けるようサービス提供に一層努力し、職員の教育を行ってまいります。レクリエーション等は種類が豊富で、楽しく参加して頂けるよう再検討し、御利用者様の声に耳を傾けより良いサービスが実施できるよう取り組み、明るく楽しいデイサービスであるよう頑張っております。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.4	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.6	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.2	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.5	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.4	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	12.9	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.2	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	13.7	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		10.8	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	6.5	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		10.8	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	19.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.7	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.7	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301299	「生協あじまの家」デイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

御利用者様及び御家族の皆様、御協力ありがとうございました。  
 今回のユーザー評価において、契約時の苦情受付についての説明不足を痛感し、今以上にわかりやすく御説明が出来るように努力をしていきたいと考えています。  
 皆様からの御意見を活かし、安心できるサービスや質の向上に、スタッフ一同努めて参ります。宜しくお願い致します。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	10.1	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.1	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.1	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.1	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	5.1	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.1	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.1	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.1	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.1	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		6.1	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		6.1	7

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301356	デイサービスセンター ルフト金城

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.9	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	98 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	31.6%	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価で、苦情受付窓口についての説明が不十分であることがわかりました。特に利用者様本人がそう感じておられるようで、相手に伝わる様にわかりやすい言葉での説明に努めたいと思います。また、食事についてもっと改善すべきだとの指摘は、スタッフ自身もそう考えており、給食委託業者との話し合いを続けているところです。今後も質の向上を目指し、努力していきたいと思います。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	7.2	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.2	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.2	7
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		3.1	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		5.2	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.2	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.3	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.3	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.5	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	9.3	4
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301364	あいせいデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.5	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	1	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	1	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	46.9%	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価結果から、苦情相談、食事内容についての部分が今後の課題である事が明らかになりました。苦情相談については、より素速く丁寧な対応や相談をしやすい体制作り雰囲気作りに努めていきたいと思えます。食事については、厨房責任者と直接意見を交わし合える体制作りや、定期的な会議を行う事で質の向上に努めていきます。また、ほとんどの項目が平均点レベルでしたのでレクリエーションなど特色のあるデイサービス作りに努め、利用者様の満足度の向上につなげ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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	2.4	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.7	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.1	11
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		8.9	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.8	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		9.8	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.9	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	10.6	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.8	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.8	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301760	金城介護サービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	0	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	0	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40	上記事業所の全利用者のうち、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	53.3%	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	35	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価を通じて、今まで以上に利用者様の個々の要望を考慮しながら満足していただけるサービス提供を心掛けることが、大切だと実感致しました。  
 全方面に於いて、利用者様やそのご家族の方々との信頼関係を築いた上で「よい雰囲気の中、気持ちよく笑顔で過ごしていただける場所」づくりを目標とし、質の高いサービスの向上に努めていきたいと思っております。  
 今後も皆様が喜んでいただける様、スタッフ一同努力して参ります。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.9	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.2	8
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.4	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	3.8	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.8	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	5.4	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	14.6	1
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	14.6	1
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		1.5	12
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.8	3
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370301836	デイサービス まちの縁側・楽

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	21 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	19	上記事業所の全利用者のうち、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%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	84.2%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価点の比較的低くなっている項目について、なぜなのか謙虚な気持ちで分析し、早急に対応できることは改善したいと思います。スタッフとのミーティングでも取り上げ共通認識を持つ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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.5	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	12.5	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5	7
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	15	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		0	13
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	5	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		10	4
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		10	4

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400232	なごやかハウス名西デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	91.6 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40%	上記事業所の全利用者のうち、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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回は全体平均を下回る結果となり、サービス内容の再点検が必要と認識いたしました。特に低かった2点につきましては早急に取り組みます。1点目「ご本人の嗜好やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足しているか」では、一人一人のご利用者様の声を大切にし、スタッフ全員が細やかな心配りが出来るように研修を進めてまいります。2点目「食事は、味付け食べやすさなどに満足しているか」では、具体的なお意見をお聞きするためアンケートを実施し、管理栄養士と協働しながら改善していきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.3	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.4	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.1	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.3	8
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		2.6	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	3.5	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12.3	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	6.1	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.5	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.8	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.2	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.6	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.6	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400240	デイサービスセンター大金

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	1	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	1	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	96.8 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	53.6%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

前年度のユーザー評価に引き続き、非常に高い評価をいただき誠にありがとうございます。ご利用者様と正面から向きあい、きめこまやかな声かけと迅速な対応を始めとしたサービス向上に向けた取り組みが認められた成果ではないかと、職員一同、大変嬉しく思っております。自由記載欄にご記入いただいた「利用者様の様子を現場で見ることが出来る機会を作ってほしい」というご要望につきましては、ご家族様を含めたデイサービス行事の実施や、気楽に見学していただけるような機会作りを検討してまいります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.2	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.5	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	10.5	3
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		13.7	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.5	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.4	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.3	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.4	6
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.2	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.2	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400349	デイサービスセンター平田豊生苑

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.5	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	1	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	1	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	43 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.8%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

私たち事業者とご利用者、ご家族の意識の差を埋めることが、重要な鍵となります。皆様にとって、わかりやすく、安心できるサービスを目指し、今後も励みたいと思います。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.8	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.6	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.4	4
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		5	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.9	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	7.4	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.4	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.6	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.7	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.7	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400562	デイサービス花いちもめ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

最近雰囲気暗くなった…という意見に対しては、基本にもどり、笑顔で、元気良く、大きな声を意識する様日々のミーティングで意識向上してゆきます。  
ボランティアの演芸などをもっと、見せてほしい…という意見に対しては、外部の方、ボランティアの演芸の方を招く回数を増やしていく方向で検討しています。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	2.9	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.9	10
オ ○個人情報や絶対にも外にもらさないこと ●個人情報や絶対にも外にもらさないこと		4.9	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.8	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.8	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	5.9	8
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.8	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.9	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		12.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	19.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	5.9	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	5.9	8

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400760	アサヒサンクリーン デイサービスセンター 浄心

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.4	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	52.3 %	11.4 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	31	上記事業所の全利用者のうち、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	59.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	77.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価結果では、色々な意見を頂き大変感謝しております。自事業所の思っている事と、ご利用様が求めている事に違いがありましたので、今後はご利用様の意見をミーティング等で採り上げ、一つ一つのニーズに対して、満足して頂けるように努力していきたいと思っております。そして気軽に遊びにきて頂けるようなデイサービスを、スタッフ全員で作ってきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.7	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	5.5	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.6	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.4	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.6	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.8	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.6	8
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.8	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.9	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		9.9	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.3	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.3	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370400802	デイサービス花いちもめ 栄生

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	22	上記事業所の全利用者のうち、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%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	68.2%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当所には制服は有りません毎朝送迎時身嗜みを御互いチェックして利用者様宅に向いたいと思います。問17 実際毎火曜日に機能訓練の先生に来ていただいています週1日なので他の利用者様の満足度が解かりかねます出来ればもう1日増したいです。問18 これからも時々食事等のアンケート調査を行ない利用者様の満足度を上げたいと思っています。問19 食前の嚥下体操、食後の口腔内の歯磨き嗽等を慣行しています。3問とも加算算定していませんがそれなりに努力していますしこれからも努力していく所存です。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.8	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	7.2	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.2	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.9	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	10.1	1
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.1	1
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.1	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		10.1	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7.2	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.2	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.7	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		8.7	5
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.9	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.9	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401222	ジョインライフそよ風デイサービスセンター新道

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	21	上記事業所の全利用者のうち、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	91.3%	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	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.2%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価結果を受け、改善すべき点につきましては対応に取り組んで参ります。特に苦情相談窓口の説明や個人情報の取扱いについての説明につきましては十分なお理解が得られる説明を心掛けて参ります。また、事業者と利用者の意識の差につきましても若干のずれが生じていたため、ご利用者様・ご家族様のニーズの把握に努めサービスの向上につなげて参りたいと思います。サービス全般につきましてはほぼ満足いただけており、今後もより安心・信頼してご利用いただける事業所を目指して参りたいと思います。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	5.5	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	9.1	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.5	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		5.5	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.5	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	12.7	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	3.6	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.9	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		10.9	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		10.9	3
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.6	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.6	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401271	デイサービス 花いちもんめ 天神山

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	3	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.9	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.1	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.2	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.1	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.2	6
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.1	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.2	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.4	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	11.3	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.2	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.2	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.3	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.1	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370401669	庄内の里第2 デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	3	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	80 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40.5%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

介護サービス提供者としてのマナー・介護内容については、高い評価を頂き、職員の思いが御利用者様・御家族様に伝わっている事を感じました。しかし、契約時の説明等を配慮しながら行ってはいるものの、皆様に十分な満足を受けていないことから、今後、説明方法等十分に検討し、より分かりやすい説明ができる様努力して参ります。また、さらに、より質の高い介護・ケアを目指し、今後も御利用者様に、さらに喜んで頂けるようなサービスを提供して参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		8.4	4
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		1.1	14
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		9.5	3
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		3.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.3	9
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	5.3	10
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.4	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.4	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.5	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.1	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500270	デイサービスセンター向島

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.5	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.4	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	85 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	48.4%	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当デイサービスセンターでは日ごろからご利用される方に常に楽しんでいただけるようなサービスの提供を目指しております。今年度の評価の結果では、ご利用される方の満足度は高いのですが、それに比べ、ご家族の方からの評価がやや低いことがわかりました。これは私たち職員とご家族とのコミュニケーションが不足しているのではないかと考えられます。今後はサービス内容をご家族の皆様にもわかりやすくお伝えし、ご利用者だけでなく、ご家族の皆様にも満足していただける施設を目指してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.9	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	3.8	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.7	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.9	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.9	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.4	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.5	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		13.3	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.3	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		15.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.8	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.8	9

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500510	中村区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	有り
実施率	0 %	21 %	27 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40%	上記事業所の全利用者のうち、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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

全体的に高い評価をいただくことができました。

特に、サービス内容の説明、職員の態度、口腔ケアについて自信を持つことができました。私ども事業所の強みとして、引き続き高い評価を維持できるよう努めてまいります。一方で、送迎サービスの時間や安全面での心配りが不足していたこともわかりました。今後は、お客様にご心配をかけないように工夫していきたいと存じます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.6	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.6	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	9.2	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8.4	7
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.6	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		9.2	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	10.7	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	6.9	8
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.3	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.2	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		9.9	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.8	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.8	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500528	ニチイケアセンターくさなぎ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	95 %	5 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	35.7%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

アンケートの記入時説明不足により、栄養・口腔加算をしていない方、苦情等該当しない方が、非該当、未記入とされています。今後はアンケート記入時に説明と御利用者様への細かな御利用状況報告を行なっていきます。契約書、計画書の説明もわかりやすく改善し御理解頂ける様に対応していきます。今後も御利用者様、御家族様に信頼の頂ける良質な介護サービスの向上に取り組んでいきます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8.1	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.1	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.1	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.1	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.1	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		12.1	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		15.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370500783	デイサービス楽楽の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25	上記事業所の全利用者のうち、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	104.2%	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	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	72%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

問6、トイレの間仕切りがカーテンであるためトイレ誘導の時は時間差を設けたり、入口のドアを閉める。問15、その日の利用者の体調に合わせいつもよりのんびり入浴していただいたり、入浴剤に変化をつけたり個別に対応する。問17、個々の利用者の生活環境に沿った内容を考え行う。その日の利用者の体調に合わせて内容に変化をつける。また、今まで以上に楽しさも盛込む。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.1	5
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.6	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.4	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.4	7
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.4	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.1	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.5	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	1.8	14
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.4	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.7	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		10.7	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.6	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.6	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370501468	アサヒサンクリーン デイサービスセンター アクアタウン納屋橋

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回いただいた御利用者様の評価で、事業者自己評価よりもほばいい点数をいただき、光栄に思います。  
自己評価よりも低い点数が契約時の説明に関する事であるとわかり、契約に関する説明の仕方もふくめ、再度社員教育の見直しをし、勉強会を開いていきます。  
多数の貴重な御意見を参考にし、今後も御本人様、御家族様等に安心と信頼をしていただける様、スタッフ一同日々向上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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.3	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	5.4	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.8	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.3	10
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	2.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	7.5	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.6	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.7	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.4	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.8	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		12.9	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600302	ユートピアつくもデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	42.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

「苦情受付窓口」の説明が不満という意見をいただきました。ご家族様、ご利用者様に、契約時ご説明をしておりますが、今後は十分な理解が得られる説明を心掛け努めていきます。また、少し横になって身体を休めるコーナーがあると有難いという意見があり、部屋に昼コーナーを設置いたしました。ベットにつきましては只今検討しています。今後もより一層のサービス向上に努めていきますので、よろしくお願いたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600633	デイサービスセンターなか

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	20.9 %	2.3 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情相談窓口については、事業所内への提示とともに、文書にて周知しました。提示場所を見やすい場所にするとともに、周知する機会を増やすなど、改善に努めます。また、衛生管理を強化するとともに、口腔ケアを含めた機能訓練やレクリエーションを充実させ、安心して楽しく参加できるデイサービスをめざします。良好な評価を受けた項目についても、より一層のサービス向上に努めます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.1	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.1	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3	12
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.1	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		5.1	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	13.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.1	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.1	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.2	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600732	みどりの家

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご契約時、又都度サービス等につき諸説明不足につきましては、今まで以上にご理解頂ける様わかり易くきちんとご説明させて頂きたいと思っております。入浴、送迎など、基本サービス含め、皆様に提供させて頂くサービスに対しては、あくまでご利用者本意を可能な限り優先させ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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.7	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.5	12
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	7.4	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.1	11
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.3	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	10.7	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.8	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.4	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.5	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.5	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600849	デイサービスセンター「ケアポート松原」

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

①機能訓練②栄養指導③口腔ケアに係る項目に評価差が出ました。①は全体で予防システムを取り入れた映像配信の「貯筋体操」を毎日行なっています。②は実績なし。③は食前に誤嚥予防の口腔体操を実施し、食後には歯磨きと摂取量のチェックを行なっています。これら3種は加算の算定をしていない為に生じたものです。また、苦情受付窓口の説明や個人情報の取扱についても契約時に必ず説明を実施していますが、よりわかりやすい説明となるように意識を徹底し、今後もより良いサービスの提供に努めてまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.6	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.9	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.3	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.3	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.9	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.1	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	14	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	9.3	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.2	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.1	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.1	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370600971	めいきん生協デイサービスセンター千種駅前

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	96.1 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.8%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

延長サービスの提供やレクリエーション内容など実施しているサービス全般に高い評価を頂き光栄です。ただ契約時や初回面接時などにおいて個人情報保護の取り組みが不十分であるとの見解を頂いております。今後においては訪問時の契約説明を一層丁寧にわかり易く行なうことを心掛けていきます。また、サービス提供についても今後も工夫をこらし提供して参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		10.2	3
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8.2	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.1	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2	13
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	8.2	4
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		3.1	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.2	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		11.2	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.1	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.1	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.2	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	7.1	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	7.1	8



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700169	南山の郷デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	1	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	1	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	1	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	78 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	37.5%	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者、ご家族様からの貴重なご意見、ご感想を頂き大変感謝すると共に、ご意見が反映できるように、利用者・ご家族様とのコミュニケーションを大切にしながら努力していきたいと思っております。サービスの提供にあたっては、スタッフ一同、新しい知識の習得や技術の更なる向上に努めていきます。また、様々な声に耳を傾けながら必要なサービスを関係機関と連携し、利用される方々が安心できるサービス体制を目指してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	5.9	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2.9	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.9	5
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		2	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	6.9	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.8	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		9.8	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.9	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.9	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.9	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.9	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700201	デイサービスセンター・陽だまりの家

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	91 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	5.7%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

感染症、衛生面への予防・配慮の項目が自己評価より少し下回っていました。この点は、施設では消毒の徹底、感染症についてのスタッフ研修もしっかり行っておりますのでご安心下さい。今後は、皆様にも安心して頂けますよう、施設で取り組んでいる予防法や、季節ごとの感染症の情報などお伝え出来たらと思います。スタッフ一同、この評価を心かげみとし、これからも皆様の御意見を頂だいしながら、よりよい介護サービスが提供出来る様努めてまいります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.2	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.2	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.3	7
オ ○個人情報に絶対に関心がないこと ●個人情報に絶対に関心がないこと		2.1	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	7.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.5	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	11.6	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.3	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.3	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.3	7



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700227	なごやかハウス福原デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

苦情相談窓口については、契約時に説明し、デイルーム内に掲示しておりますが、定期的に確認して頂けるよう機関誌に相談窓口の案内を掲載し、ご利用者様に配布致します。  
 設備や備品については、老朽化しているものについては点検・整備を行い、安全で清潔感のある施設の雰囲気づくりに努めます。  
 「早めに施設へ送って行きたい」等のご家族様の個別な要望にもできる限りお答えできるように、柔軟な対応を心がけてまいります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.9	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.3	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.1	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	2.6	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.8	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.8	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.1	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	6.1	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.9	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.5	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.5	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700235	デイサービスセンター鶴舞

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回、デイサービスセンター鶴舞は20項目のうち19項目において全体平均以上の評価を頂くことができ、また残りの1項目（苦情対応）も全て「満足」、「どちらかという満足」にご回答頂きました。このような素晴らしい評価に感謝申し上げますとともに、今後も現状に満足せず、ご利用者様に感動と安心と満足を与えられるような介護サービスを追求して参ります。特に、選択性レクリエーションの導入と回想法・個別機能訓練・学習プログラムの充実により、ご利用者様のいっそうの満足と評価を目指して参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		5	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.9	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.9	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.9	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4	11
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.9	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700367	昭和区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	97 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	38%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回の調査にご協力をいただきましたお客様、ご家族様には、貴重な評価をいただきまして誠にありがとうございました。今回、特に評価の低かった「苦情受付窓口」については、わかりやすい説明となるよう心がけてまいります。  
また、快適に、そして安心してお過ごしいただけますよう引き続き努力してまいりたいと存じますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	4.8	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.7	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.7	5
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.8	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	13.5	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		7.7	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.8	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.6	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.6	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370700532	めいきん生協デイサービスセンター紅梅

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.5	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	86.6 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	75	上記事業所の全利用者のうち、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%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	32%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

デイサービスでの主なサービス提供について見ると食事や入浴、サービス全般においてはまずまずの評価をいただいています。送迎については、自由記載欄においてもお迎えの時間がずれたりなどの事があり、改善の要望が出されています。こうした御利用者様からの声にしっかり耳を傾けて改善を進めてまいります。またさらに今後明るく楽しいデイサービスをめざしていきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.8	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.1	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.8	9
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		1.2	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	11.6	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	7	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.8	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.5	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.5	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370701209	デイサービス リハビリの家 ふくざわ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	3	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.9	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	100%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当事業所は、ご利用者様のADL向上を目指した機能訓練（筋力向上訓練、持久力向上訓練、バランス向上訓練、柔軟性向上訓練等個別にメニューを決定）に特化したデイサービスとして、午前または午後の短時間（3時間15分）のサービスを提供させて頂いております。そのため、入浴、食事のサービスはありません。

これからも皆様の評価を真摯に受け止め、大目標である「寝たきりゼロ」を目指し、職員一同頑張りたいと思いますので、よろしくお願ひ申し上げます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思ふものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	10.4	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.4	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		10.4	3
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	9	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	5.6	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.8	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		6.3	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7.6	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		12.5	1
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		2.8	11
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	10.4	3
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800159	なごやかハウス岳見デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	95 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見ありがとうございました。私たち岳見デイサービスと、ご利用者様・ご家族様とのニーズの違いが明確に分かったことは大変参考になりました。特に時間通りの送迎が行われる事へご希望が多くありました。今後も引き続きスムーズな送迎と送迎時間の変更がある時には事前の連絡を书面あるいはお電話にてお伝えすることを徹底してまいります。また、苦情受付窓口について、ご説明が不十分であったことにつきましても分かりやすいご説明ができますよう工夫してまいります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思ふものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.1	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.3	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.8	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		5.1	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.5	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7.7	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.7	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.5	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	0.9	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	0.9	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800191	瑞穂区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	3	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	3	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	3	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	39%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回の評価で、本事業所とおお客様の意識において、職員の対応に安心感・信頼感が持てること、基本サービスの内容が充実していること、ケアマネージャーと連携がとれていることについて、重要視していることが一致しており、今後のサービス提供における一定の方向性が出たものと認識しています。しかしながら、契約時における重要事項説明においては、本事業所は十分している認識でも、お客様はそうでないと判断している傾向であるため、改めて契約時の対応について点検しながら、分かりやすくしたいと思います。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.8	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.8	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	7.8	5
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.7	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連携がとれていること ●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	■	11.7	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.8	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.8	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800233	堀田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	3	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	39.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

レクリエーションに対する満足度が相対的に低いことに関しましては、複数の中から希望のレクリエーションを選んでいただく「選択性」に移行して参ります。現在、機能訓練にも取り組みはじめていますので、新しいサービスとしてご期待いただきたいと思います。皆さまからの不満や苦情に対しましては、これまで以上に迅速に対応して参ります。インフルエンザの関係で控えさせていただいた「外出」に関しましては、そのときどきの状況にも依りますが、最大限、皆さまのご要望にお応えして参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.9	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.3	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	9	4
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	2.7	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.4	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	6.3	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.2	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.7	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.6	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.7	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800365	大喜デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	1	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	95.9 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	34.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

### 3. 事業者のコメント

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

今回のユーザー評価の結果をうけ、改善すべき事につきましては対応に取り組みます。  
入浴時の着替えに関しましては、担当職員が責任を持ち今後、対応していきます。  
皆様からの評価を基により良いサービスを提供できるよう努めていきます。  
貴重な御意見ありがとうございます。

### 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.2	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.1	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.2	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.2	6
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		1	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	5.2	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.1	11
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		10.3	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.2	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.4	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	6.2	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	6.2	8

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800381	デイサービスセンタードウライフ瑞穂

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.9	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	82.1 %	1.8 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	53.6%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご協力をいただきました利用者の皆様、家族の皆様、ありがとうございました。また、高い評価をいただき、職員一同感謝申し上げます。

しかしながら評価項目の内、「サービスに関する苦情の受付窓口についての説明」が充分ではない、とのご指摘をいただきました。今後は契約時はもちろん、機会を作りご本人、特に家族の皆様に対してもご理解いただけるよう徹底致します。これからも皆様にご満足いただける「安心、安全で楽しいデイサービス」づくりに努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.8	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	4.4	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.4	1
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	8	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	2.7	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		8.8	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.4	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	5.3	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		12.4	1
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.2	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		10.6	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	9.7	5
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.7	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800514	瑞穂ケアセンターそよ風

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価全体が以前よりも悪い方向へ推移しているように感じました。その中で、送迎や入浴、レクリエーションなど通所介護の最も重要なポイントについてはまずまずの評価をして頂きありがたく思っています。明らかになった問題点について早速会議のテーマとし、職員全員の問題改善に努めたいと思います。一時的なものではなく長期的な観点で対応できるよう、マニュアルへ組み込み、職員の周知へつなげ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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.4	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.3	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.3	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.2	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.1	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.4	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		6.3	8
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	9.5	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.5	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.2	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.2	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800522	デイ・夢愛

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.1	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.5	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.2	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.1	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	21	上記事業所の全利用者のうち、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	95.5%	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	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	57.1%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

入浴や食事には注意してサービスを提供させていただいており、利用者様にも良い評価をいただいておりますが、レクリエーションの幅や種類が少なく、普段実施しているプログラムで満足していた面もあり、大いに反省しなければならないと感じています。レクの充実が利用者様のニーズの上位にあるため、講習への積極的な参加や外部から人を招くなどして満足していただける空間づくりに努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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.6	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2.6	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.6	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.6	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	12.8	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.1	8
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	12.8	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	10.3	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.7	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.4	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.8	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.6	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.6	9



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800571	オアシスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

	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、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	3	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

御利用者様、御家族様のくらし全体に目を向け、生活状況の改善と身心機能の維持向上への支援が行えるスタッフの育成に今後も努めます。  
各スタッフの技術習得と資格取得につながる研修機会を確保し、キャリアパスを明示して専門職として成長できる職場環境の整備をよりすすめていきます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.3	5
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		5.6	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		9.7	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	9.7	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	4.8	12
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.6	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.5	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		6.5	8
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.2	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.2	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800662	新生楽舎デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	1	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	33%	上記事業所の全利用者のうち、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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の調査にご協力いただき、貴重なご意見有難うございました。全体的に良い評価をいただき、ご利用者、家族は食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービス内容や職員の対応への安心、信頼に重要度を大切にしていることがわかりました。これからも、より一層のケアサービスの充実に努めて参ります。

### 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	5.1	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.9	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.1	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.2	13
オ ○個人情報や絶対にも外にもらさないこと ●個人情報や絶対にも外にもらさないこと		4.4	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	14.7	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.3	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.4	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.1	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	16.2	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		15.4	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.7	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.7	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370800761	シルバーしあわせの里 大喜

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	22	上記事業所の全利用者のうち、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	95.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 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策等に関するコメントは、次のとおりです。

送迎と振替利用のご指摘を真摯に受けとめ、送迎の見直し回数を増やしたり、遅れる際の連絡をもっと細かく行うなどの対策を行います。振替利用のお願いに関しては、大変小さな事業所ですので、可能な範囲で振替をお願いする事があると思います。アンケートを今後行い、皆様のご状況の把握を行い、ご迷惑を少しでも減らす様努めてまいります。今後も全てにおいて、成長していけるよう努力してまいりますので、ご指導よろしくお願いたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.7	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.7	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.7	10
オ ○個人情報に絶対に関心がないこと ●個人情報に絶対に関心がないこと		5.3	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	10.7	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		18.7	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.3	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	2.7	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	2.7	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370801124	リハビリデイサービスNAGOMI 名古屋瑞穂店

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	*	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	2	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	24	上記事業所の全利用者のうち、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	109.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

平成21年5月OPENのため今回初めて評価を受けることとなります。今回の評価を真摯に受け止め、今後の運営に反映させていきたいと思っております。マシンを使わない機能訓練のみというごみは、これまで施設の利用を敬遠していた方々にもひとつの選択肢が増えたと率直なご意見を頂いております。半日という短い時間の中で、ご利用者みなさまが共に身体を動かし、楽しい会話を楽しみながら過ごせる新しいデイサービスを提供していきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思ふものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	10.6	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.6	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.8	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.8	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.7	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.7	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		13.5	1
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.6	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		1	13
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.5	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.9	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.9	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900157	なごやかハウス横田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	41.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回のユーザー評価の結果、施設における個人情報の取扱いに不安を抱いているのご意見をいただきました。分かりやすく十分に説明が出来るように、職員間で勉強会を行っていきます。口腔ケアについては、現在、特に歯磨き指導などのサービスは提供していませんが、利用者様のニーズにお答えできるよう、設備や人員配置等検討していきたいと思っております。利用者の皆様の安全と安心を一番に考え、益々信頼していただけるデイサービスセンターを目指して、精一杯努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.6	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.8	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.8	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.2	13
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.4	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		13.3	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.6	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.7	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.1	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.3	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.3	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900348	デイサービスセンターさわやか

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.4	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.2	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.5	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	51 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	13	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	39.4%	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	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	46.2%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

閑静な住宅地の民家の1フロアで家庭的な手作りのお食事と個人のプライバシーと安全を考慮した入浴を提供します。一日のご利用者数20名様に対して看護師は常勤1名と非常勤2名、介護職員は常勤6名と非常勤4名の手厚い介護をしています。ご利用者様の特徴を生かし、様々なレクリエーションや体操、個別機能訓練等にも楽しんで参加出来、好評です。医療的なケアの必要な方も安心して通所出来ます。ご家族様、ケアマネジャー、医療関係との連携により、ご利用者様の安全で安心な生活面をサポートします。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		12	3
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		0	13
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4	7
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		20	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		12	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4	7



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900488	デイサービスセンターおかひら

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	93 %	12 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.8%	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

昨年度のユーザー評価の回収率が低くユーザーの声を広く聞くことが出来ませんでした。今年度は評価回収にむけ、協力願いや声かけを行うことで回収率が上がり、より統計結果がわかりやすいものになりました。事業所と利用者の意識の差で優先順位がほぼ一致しており、利用者がサービス利用上必要とされているものを事業所の提供しやすい環境にあることだと思われまます。さらなる満足を得ていただける様ひとりひとりのお心に沿うサービスを提供する努力を重ねて参ります。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.5	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	7.3	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	7.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.7	13
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.5	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.1	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		9.1	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.5	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.5	11
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.5	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.5	8

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900496	ケイズファミリーデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	40%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価において利用者様・ご家族様より頂いた貴重な意見はしっかりと受け止め、常にサービスの向上に向け職員の研修を行っていきます。今後も利用者様1人1人のニーズに応えられるよう、また安心して楽しく過ごして頂けるようスタッフ一同努めて参ります。「マニュアルに始まり、マニュアルに終わらない」 私どもの変わらぬ信条です。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.3	12
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.7	9
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		7	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	9.3	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	9.3	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.3	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	4.7	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.3	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.3	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900603	ラ・プラスデイサービスセンター神宮しょうぶ苑

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.4	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	36.9 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	29.7%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族様から多くの貴重なご意見を頂き、大変感謝しております。ユーザー評価の結果を踏まえて、満足して頂ける介護サービスを提供できるように改善活動に努めて参ります。評価の低かった契約に関する内容は、従来の対応を改めて改善策を検討し、早急を実施する所存です。皆様に満足して頂けるデイサービスセンターを目指して、職員一丸となって取り組みます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.5	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.5	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.9	14
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		3.7	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.3	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	11.2	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.6	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.5	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.1	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.7	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900744	デイサービスアウラ神宮南

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	*	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	*	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	*	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	*	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	*	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	*	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	*	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	2	2.6	*	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	*	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	*	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	*	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	*	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	*	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	*	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	*	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	*	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	*	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	*	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	*	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	*	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	14	上記事業所の全利用者のうち、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	38.9%	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	35.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果を真摯に受け止め、より一層利用者さんに安心して利用して頂けるデイサービス作りをしていきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		*	*
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		*	*
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	*	*
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	*	*
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		*	*
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	*	*
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		*	*
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		*	*
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	*	*
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		*	*
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	*	*
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		*	*
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		*	*
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		*	*



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900793	みなと医療生活協同組合 虹の郷デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	46.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様・ご家族様双方に契約内容・苦情相談窓口や守秘義務に対する説明など、時間をかけ丁寧に行っています。  
また、身体を動かすことでリハビリにつながっていくようなレクリエーションプログラムの工夫・開発と実施、個別な機能訓練プログラムの工夫と評価と報告、などに取組みます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.5	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.1	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.1	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.7	9
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.5	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		5.9	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.1	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		10.6	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.7	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.6	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.4	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.4	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2370900827	デイサービスセンターグレイスフル熱田

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。グレイスフル熱田では、利用者様が在宅での生活を一日でも長く続けることができるよう、自立支援を目的としたサービス提供に努めております。至れり尽せりの介助ではなく、できることはご本人に行っていただきながら、私たち職員は利用者様が元気に生活するための意欲を引き出す援助を心がけていきたいと考えています。今後も利用者様、ご家族の皆様から信頼していただけるデイサービスとなれるよう努めて参ります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		6	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.8	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0	14
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		1.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.2	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	13.3	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.4	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.6	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.2	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.2	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000239	松寿苑デイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	5.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

御利用者様に、今まで以上のきめ細やかなサービスの提供を構築し、当デイサービスを楽しんでいるとだけ思っただけよう、スタッフが丸となって、日々邁進して参ります。また分かりやすい説明・懇切丁寧な対応を今後とも心掛けていきます。  
「心のもったやさしさ」を基本の軸として御利用者の皆様を始め御家族の方々にも安心していただけるサービスを提供致します。

### 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		6.4	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.3	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.4	6
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	1.1	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.6	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.6	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.6	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.2	12
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.4	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.3	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.3	9

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000312	デイサービスセンター共愛の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	1	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90.5 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

### 3. 事業者のコメント

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

今回のユーザー評価の結果を受けてご本人様やご家族様からの貴重なご意見を頂き本当に感謝しております。今回評価の低かった苦情受付窓口と個人情報の取り扱いにつきまして説明不足という事がわかりましたので、もっとわかりやすく時間をかけての説明と案内文の配布と共に直接説明をさせて頂き改善をしていきます。自己評価よりもユーザー評価が高い評価を頂き、「心あたたまる、元気な場」としてご利用者様にお楽しみ頂けるようにさらに、努力してサービス向上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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		9.3	5
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	3.1	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.3	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.1	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.2	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.2	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	6.2	8
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		10.3	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.2	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		11.3	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000320	デイサービスセンター第2 共愛の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	56.6 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご利用者様からの貴重なご意見ありがとうございました。今回ご指摘いただきました①職員の定着②職員のスキルアップ③細やかな気配りの3点を中心に今後の改善に向け職員一同努めていきます。安心・安全で皆様に喜んでいただける環境づくりとともに、ご利用者様のニーズにお応えできるよう努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000353	デイサービスセンター春田

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

問	事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
		自社結果	全体平均		
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2	○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3	○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4	○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5	○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6	○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7	○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10	○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12	○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13	○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15	○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16	○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17	○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18	○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19	○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20	○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	86 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

デイサービスの基本サービスである入浴・食事・レク・機能訓練については、概ね平均点以上の評価をいただきました。しかしながら、苦情受付窓口の周知・プライバシー保護・通所介護計画書の説明・衛生面への配慮・接遇等については、まだまだ改善しなければならない点が多いと痛感しております。受付窓口等については、施設内に大きく掲示することにより周知を図り、他の項目についても職員教育を徹底することにより、良い評価が得られるように努力いたします。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	4	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4	11
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		7.1	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.1	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.1	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.1	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.1	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000387	デイサービスセンター法華

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.4	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.2	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.1	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.1	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.1	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	90 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	57	上記事業所の全利用者のうち、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	103.6%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	36.8%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

送迎時の対応はご自宅にうかがう為、同居されているご家族へも失礼がないよう注意していきたいと思います。又、その日によって送迎の時間がずれてしまいますが、そのことが原因でご利用様が不愉快な思いをされないように配慮しなければならないと思っております。今後とも真心と笑顔で皆様にサービスを提供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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	4.9	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	8.5	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.2	13
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		1.2	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	8.5	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		9.8	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.3	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.3	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.4	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.4	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.4	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000445	清涼園デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

問	事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
		自社結果	全体平均		
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2	○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.7	2.3
問3	○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4	○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5	○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6	○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7	○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10	○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.9	2.8
問11	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12	○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13	○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15	○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16	○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.9	2.6
問17	○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18	○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問19	○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.6	2.6
問20	○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	80 %	40 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

21年度は歯科衛生士と契約を結び、2～3回／月お来し願ひ口腔機能の向上を図り、少しでも食べものをよりおいしく食べて頂くべく努めました。本年度は個別機能訓練の向上にむけて、油圧式トレーニングマシン等を導入し、自立に向けた自らの意志、意欲に少しでも役立てるべく、又介助するにしても実行した喜びを味わって頂くべく、いろいろ工夫を施こし、しまった一こうすれば良かったと後での後悔を残さない努力、特に職員には、ああもしたいこうもしたいと思うことの実行実践に期待したい。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.2	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	10.3	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.2	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.7	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	5.2	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.6	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.4	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.9	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		8.6	5
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		8.6	5



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000932	オーネスト戸田川指定通所介護事業所

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.5	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	96 %	36 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25	上記事業所の全利用者のうち、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	46.3%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	88%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当事業所をご利用になる皆様が、デイへの参加を通じて毎日の生活に張りあいを持っていただけるよう支援していきたいと心がけております。そのためにもボランティア等の地域の方々との交流の機会の提供をはじめとして、今後更なるレクリエーションプログラムの拡充に取り組んで参ります。またデイにおいてご利用者様がどのように一日を過ごされているかに一層の注意を払い、ご家族にもご安心いただけるよう文面等を工夫してお伝えしていきたいと存じます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		8.8	4
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.9	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.9	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.9	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	6.9	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.9	11
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.8	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.9	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.9	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.9	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371000999	デイサービスサフランのいえ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	10 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	31	上記事業所の全利用者のうち、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%	上記事業所の全利用者のうち、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	54.8%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様の貴重なご意見を真摯に受け止め、今後のサービスの向上に向けて尚一層努力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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.9	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.9	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.2	13
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.2	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.2	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.3	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		13.6	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.9	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.9	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		12.3	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.5	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.5	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001278	デイサービスセンターとみた

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	21.5 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	26.8%	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	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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

【自分の親を利用させたいデイサービスに】を目標として開設して早いもので5年が経ちました。利用者様やご家族のニーズも多様化してきており、今回ご意見をいただきました内容につきましては今後のサービス向上に生かしていきたいと考えております。

昨年1月には、今までの成果を生かして、認知症対応型通所介護事業所を開設いたしました。通所介護と認知症対応型通所介護の特性を選択していただけるデイとして、また、地域医療と福祉の協働・共存できるデイとして職員一同努力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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	0.9	14
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		9.6	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.3	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	9.6	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.3	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.5	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.5	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.5	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001666	グリーンリーデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	97 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	29.4%	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の調査で、ご利用者様やそのご家族から、日頃、自分たちでは気づかない点について、ご意見をいただき、たいへん勉強になりました。今年は、サービス内容だけではなく職員の服装やみだしなみについてもご意見をいただきましたので、とても基本的な部分でもありますので、職員一同気を引きしめていきたいと思えます。又、毎年のごことでもあります。契約書、通所介護計画など書類についても、お一人でもご不満という方がいる以上、わかりやすいことを心がけて対応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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.8	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.6	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.7	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	9.4	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.9	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.5	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.3	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		7.5	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.6	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.3	1
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.3	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	10.4	4
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001773	ケアネットホーム尾頭橋 デイサービスセンター歌音

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	87%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	65%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価の結果を受けて、レクリエーションの種類を増やしていくことに加え、今以上に衛生面への配慮に力を入れていきたい。  
また、ユーザから『室内が整理・整頓されていなかった』というご意見を頂いたことを受けて、施設内に、施設衛生管理係を設けて改善に努めていく。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.7	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	5.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.1	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.2	10
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.9	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	6.9	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.1	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.3	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.9	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.9	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.6	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.7	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.7	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371001856	かいせいデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.1	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.1	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.2	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	1	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	1	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	1	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	97 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	42.9%	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	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	26.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約時の説明等に関して、全体的に満足を得られる結果となった。反面、苦情相談窓口についての説明で、不満が聞かれる為、今後契約時等の説明を確実に行っていきたい。  
サービス面に関しても全体的には、ほぼ満足して頂いている様だが、個々のニーズに合った内容を提供する事で、より満足度の高いサービスを提供出来るようにしていきたいと思っている。

### 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	0	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.5	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		12.5	2
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2.5	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	12.5	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.5	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.5	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.5	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10	6
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	214.3%	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	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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約に関する書類の説明や苦情、不満などの改善に向けて職員一同わかりやすいサービスをめざしてこれからも精進したいと考えます。そのために利用者一人一人に納得していただけるよう説明します。そして、「ここに来て良かった。元気がでる。楽しい」と言っていただけるような場所を提供して行きたい。利用者はもちろん、ご家族様ひいては地域の方々のためにも、心からありがとう、「生きていてよかった」と思っていたいただけるような介護、支援ができるよう努めます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100302	なごやかハウス野跡デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	33 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	33.7%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

皆様の貴重なご意見ありがとうございました。全体的に中位の評価をいただきましたが、各項目内容を更に検討し、今後平均以上の評価をいただくことができますよう努力いたします。レクリエーションの内容につきましても、更に充実し皆様に楽しんでいただけるよう職員一同取り組んでいきたいと考えています。また昨年、トイレの数が少ないため、待ち時間が長いとご指摘がございました点につきましては、今年度増築し改善させていただきました。今後もサービスの向上に向け、職員一同努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.8	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.5	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		8.1	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.5	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12.8	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.5	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.3	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.8	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	9.3	4
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.2	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.2	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100328	津金の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.9	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.9	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

毎年、ご利用者様やご家族様にありがたいお言葉をいただき嬉しく思っております。その中でも、事業所の評価より利用者様の評価の低かった項目につきましては、あらためてどこが到らなかったかを職員全員で見直し、サービスの向上に努めたいと思います。利用されている本人のみならず、ご家族様にも信頼していただけるように、連絡や報告などコミュニケーションを良好にして、これからも良い評価がいただけるように原因を分析し、日々の業務において修正・対応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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.9	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.7	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		9.2	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.4	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		2.3	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12.6	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		6.9	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		12.6	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	8	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.5	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.1	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100336	正徳の里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	1.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	39%	上記事業所の全利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回のユーザー評価でご利用者の皆様そしてご家族の皆様より、大変温かいお言葉を頂きスタッフ一同感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。「苦情受付窓口」「個人情報」についての説明が不十分であった事を痛感しました。今後は今まで以上に解りやすく説明させていただくよう、改善に努めて参ります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.5	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.1	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	6.1	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.5	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.6	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7.9	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.9	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		10.5	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.1	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.6	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.3	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.4	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.4	10



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100351	デイサービスセンター南陽

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	50.3 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	50	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	43.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	39	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	78%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情受付や個人情報の取り扱いに関する説明について、昨年、改善案を講じましたが、周知不足で十分な理解が得られていなかったと反省しております。今までの対応のあり方を見直し、契約時の説明の際は、分かりやすい説明を心掛けるとともに再度ご説明の上ご理解いただくよう努めて参ります。その他のご指摘いただきました評価、意見についても真摯に受け止め、改善、向上に十分な取り組みを行います。今後もご利用者様、ご家族様が「安心と満足」の中で過ごしていただけるよう努めて参ります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		9.2	3
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.1	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.5	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.1	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.2	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	12
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.7	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		13.5	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	1.2	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	1.2	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100427	なごやかハウス丸池デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	1	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	80 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	33%	上記事業所の全利用者のうち、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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

コメント面で送迎時間を一定にする等細やかな面や、職員の入れかえをご家族様・ご利用者様はみておられ安心してご利用頂くにも職員配置にも配慮が必要であると感じました。評価では昨年の衛生面への配慮が改善されており安心しましたが、昨年に続いて苦情受付窓口の説明が不足している点と食事についてご指摘をいただきました。説明に関しては再度実調時に丁寧に説明するよう職員一同努めます。食事については、栄養士と相談しご利用者様のご意見を反映できるよう改善してまいります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.2	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.6	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.4	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.4	8
オ ○個人情報絶対に外にもらさないこと ●個人情報絶対に外にもらさないこと		3.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.2	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	13.6	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.8	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.8	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		8.8	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.2	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.2	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100468	港区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

問	事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
		自社結果	全体平均		
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2	○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3	○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4	○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5	○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6	○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7	○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8	○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.2	2.6
問9	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.5	2.8
問10	○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11	○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12	○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13	○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14	○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15	○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16	○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17	○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.3	2.6
問18	○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19	○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20	○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	有り	無し
実施率	0 %	6.6 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	49.2%	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	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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情受付や個人情報への取扱いに関する説明は契約時に行っていますが、多くの内容を一度にお伝えしようとするあまり、ご理解を頂く事が難しくなっているのかもしれない。今後はこれまで以上に一つ一つを解りやすく説明していくよう改善に努めて参ります。また、衛生面に関しては、今後も手洗いやうがいが続けていくとともに手すりの消毒や着脱、入浴時の衛生面にもより配慮していきます。レクリエーションに関しても、お客様の声をより取り入れつつ内容の充実や種類を増やし、満足して頂けるよう努めて参ります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.3	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.2	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.8	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.5	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		0.9	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	9.6	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	13.9	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.7	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.2	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.2	9

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371100476	ラ・プラスデイサービスセンター竜宮

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	1.9	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	93 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	35.3%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご本人・ご家族への説明等は、丁寧かつ分かりやすい言葉で伝えるように努め、サービスへは、幸せと安心を提供します。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.8	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.7	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.6	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.9	13
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		3.8	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		7.6	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.5	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.6	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.6	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.5	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.4	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.8	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.8	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371101003	デイサービス なごみの里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	40	上記事業所の全利用者のうち、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	72.7%	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情及び相談の窓口に関する説明が不十分であると結果が出た為、契約時の説明は現状通り行なわせて頂くと共に、毎月発行している、デイサービス新聞にも問い合わせ先を載せ、周知を図りたいと思います。又、個人情報の扱い及び守秘義務に関しても併せて記載し、気軽に問い合わせ頂けるようにし、改善したいと思います。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.8	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.7	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8.3	4
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.4	6
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.5	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.4	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.3	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	10.2	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.6	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200268	デイサービスセンター大生

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.1	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	1	2.4	2.1	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	1	2.6	2.1	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	1	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	1	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	1	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.2	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.2	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	65 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	30.9%	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

排泄面の配慮については、羞恥心と安心感への配慮をより心がけ、設備面を検討し、安心して心地よくトイレをご使用して頂けるよう努める。レクリエーションについては、利用者様の世代を深く考え、満足感を高めていただけるような工夫を考えていく。衛生面の配慮については、インフルエンザ感染防止の為、手指消毒、手洗い・うがいへの配慮の強化に努めたが、さらにより安心感を高めていただけるよう努める。利用者様とご家族様に気軽にご相談して頂けるよう、深い信頼関係が築けるようなサービスを目指す。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.8	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2.7	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.2	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.5	10
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.4	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		6.4	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		17.3	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.1	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.5	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.2	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.7	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.6	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.6	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200342	デイサービスセンターはるかぜ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	3	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.9	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.9	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	3	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	2	1.8	2.9	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	2	1.8	2.9	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	2	1.8	2.9	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	有り
実施率	98.8 %	31.4 %	11.4 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	28.6%	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	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご利用様が毎回、快適に楽しく過ごしていただけるよう雰囲気作りやサービスを行い、感染症については、安心してご利用いただけるように手順書を見直し、対策と予防に努めていきます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.1	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	7.3	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.3	6
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		4.2	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	3.1	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		11.5	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		11.5	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		2.1	12
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.6	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200367	なごやかハウス三条デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	3	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	3	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	96 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	28.6%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

今回のユーザー評価では、全般的に高い評価をいただきありがとうございました。しかし契約時において、個人情報の保護に関すること、苦情受付の方法の説明の不足さを指摘されました。今後は、御利用者様と御家族様に再度説明し、理解していただける様に改善していきたいと思っております。今後も、御利用者様、御家族様により良いサービスを提供できますよう、職員一同より一層努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200383	南区デイサービスセンターひまわり

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	6 %	8 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	38%	上記事業所の全利用者のうち、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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当センターはボランティアさん手作りの温かい食事の提供と、広いお風呂でゆったりおくつろぎいただけることに特に留意してサービス提供に努めております。  
おかげさまで本年、開設10周年を迎えました。今後は「あんしん あんぜん あったかい心を届けます」を新たなキャッチフレーズに、より一層サービス充実を図ってまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2.6	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		8.8	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.5	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.1	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.4	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.3	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.8	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.3	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.8	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.8	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200755	デイサービス宝南

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.4	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.4	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者様の率直な意見を聞くことができ、いつも参考にさせて頂いております。特に口腔ケアについてはニーズがとても多いという事、今後の課題として内容の充実を図っていきたく思います。また苦情窓口や個人情報の取り扱いについては契約時のご説明では不十分であることが分かり、もう少し分かりやすい方法で情報提供させていきます。また職員の対応に安心感・信頼感、ケアマネジャーとの連携が取れているということに評価させて頂いているという事にとっても感謝し今後一層のサービス向上に努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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	2.4	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.3	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	11.9	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.1	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		8.3	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.9	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		13.1	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	1.2	13
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	7.1	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.4	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.4	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371200797	デイサービス道

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	103.4%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

レクリエーションの種類が少なく、似たりよつたりのものになってしまいましたが、職員全員で知恵を出し合い、新しいレクリエーションを取り入れるようにしました。また、曜日でレクリエーションが同じものにならないようにカレンダーを作成し、いつ、何をやったかがわかるようにしました。あと、食事に関してですが、以前から調理職員も一緒に食事をしていますが、目の行き届かない所があるので、他の職員が利用者さんの様子、意見を確実に伝えていくことにしました。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.2	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.2	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.3	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.2	13
オ ○個人情報に絶対に外にもらさないこと ●個人情報に絶対に外にもらさないこと		5.3	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	5.3	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.5	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.4	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	9.5	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		5.3	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		5.3	8

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201084	ハートデイサービス桜

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.9	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.9	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	3	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.9	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	99 %	1 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

総合的に良い評価を頂きありがとうございました。ご意見の中に「欲をいえば、職員との会話が気安くできるように・・・多忙でできないのが現状」とのお言葉があり、おひとり、おひとりのニーズを把握し心安ぐ場所作りを心がけていましたが、生の声を聞くことができ、忙そうに見せていることに反省し、大切な1日の時間をゆとりの時が過ごせる様（利用者様、スタッフ共に）努力して行きます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.3	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.8	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	8.3	4
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		3.8	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		6.8	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	11
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.5	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.3	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	6.8	9
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		11.3	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.5	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.5	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201092	デイサービスきままでんぐ苑

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	8.1 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	27%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

全体平均より低い項目について対策を立案した。  
 問11に対し、多彩な講師（利用者・地域ボランティア）の導入で、レクリエーション内容を充実させ、利用者が自己選択、決定できる仕組み作りを進める。  
 問12に対し、影響力の大きい利用者の要望が優先されやすく、他の利用者に不公平感を与えている事も要因と考えられるので、日頃からのコミュニケーションを大切にし、状況に応じた対応スキルを磨き、1人1人の利用者を主人公にできる集団作りを進める。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	12.9	2
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.5	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.4	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.5	6
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.5	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		9.7	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.4	9
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.7	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		10.8	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		2.2	12
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	5.4	9
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.2	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.2	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371201373	リハビリデイサービス いもと

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	3	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	0	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	37 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

トイレの設備に関して、現在では、手すりや便座に電気を備えて対応しました。説明事項については、理解・納得して頂ける様に努めていきます。そして、職員の対応に安心感・信頼感が持てる様に努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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.9	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8.8	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.5	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.4	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		6.1	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.6	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.5	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		12.3	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.5	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		1.8	12
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300241	ユートピア第2つくもデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.7	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.9	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

評価に御協力を頂きました利用者の方にはまずは感謝申し上げます。暖かい励ましや御指摘等、全ての御意見に対して、スタッフ間の共通認識をして取り組んでまいります。とりわけ、御利用中の御様子についてお伝えしていく事につきましては、送迎時の御挨拶や連絡帳のコメントの充実等に努めます。利用者の方お一人お一人と真剣に向き合い笑い合い、今後も素晴らしい関係を築き上げ、楽しい雰囲気とどこまでも自慢できるように精進してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.9	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.7	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.8	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.3	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.1	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.1	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		10.2	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.3	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		3.9	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.8	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.8	14

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300282	第二尾張荘デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.9	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	0	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	0	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	0	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	0	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	37%	上記事業所の全利用者のうち、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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

これまで計画的実施という点では不十分でしたが、生活の質の継続・向上を目指して、22年度は、口腔機能向上の啓蒙と口腔清掃の自立支援に取り組みます。そのために、洗面所を増設する等、設備改善を行います。また運動面においては、これまで個別に行ってきた機能向上プログラムに加え、新たに基礎トレーニングの機会を設け、筋力の維持・向上を図ります。さらに、かねてより課題であった家族会を実施し、御家族が孤立することのないよう、互いに交流や情報交換を行える場を設けていきたいと考えています。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.1	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.8	6
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	5	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	9.2	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.4	8
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.9	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	9.9	3
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.4	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		11.3	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.6	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.8	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.8	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300357	社会福祉法人名古屋市守山区社会福祉協議会デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	53.6%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

いつもご利用いただきありがとうございます。  
 お客様との契約の際には、よりわかりやすい説明を心がけ、専門用語を使わないようするなど工夫するとともに、適切な情報提供に努めてまいりたいと思います。  
 また、不満や苦情への対応、スタッフの人柄について高い評価をいただき、誠にありがとうございます。  
 「安心・安全・あったかい心を届けます」をモットーに一層努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.7	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.2	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.1	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.2	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	12.4	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		9.3	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.5	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.5	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.7	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300365	天子田デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	96 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	46.2%	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	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

過去の結果、改善に努めた部分において点数の上昇が見られたことは良かった点だと思います。また個別に頂いたご意見の中には、直接お話を伺えば、対応できる可能性が高い内容もありました。今後はもっと個別ニーズへの対応を配慮できると良いかという課題の発見にもつながる結果だったと思います。更なる研鑽に励んでいく所存です。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.3	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.4	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.5	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.3	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	14.3	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.8	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.8	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.1	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371300373	デイサービスセンター建国ビハラー

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	1	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	68 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	51.7%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

契約書、苦情受付窓口、個人情報につきまして、ご本人への説明が少ないようです。今後は、利用者、ご家族相方に分かりやすいようにご説明致します。入浴、排泄時のプライバシー保護は同性介護が徹底されていないための結果でしたので改善してまいります。体操やレクリエーションにつきまして創作的なレクリエーション等充実に努めます。送迎につきましてはスムーズな送迎体制となるようシフトの改善をしてまいります。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.2	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.4	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.2	10
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		3.2	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.5	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.4	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.2	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.7	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.1	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371301009	デイサービスセンターのびのびオオツカ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	1	2.6	2.3	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	1	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	1	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	1	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	45 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

感染症の予防をはじめとした衛生面への配慮についての安心感がもてますか？という問8の項目が低い評価結果でしたので今後職員一同ご利用様に安心していただけるように目に見える形で対応また取り組みを行っていきたくと考えております。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.2	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.3	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	5.3	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.2	12
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		3.2	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.3	7
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	9.5	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.4	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.6	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		11.6	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.2	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.2	10



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400272	緑生苑デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

リハビリ、レクリエーションの内容を知りたいというご意見をいただいています。自由にレクリエーションの見学をしていただける様にしていける事と毎月発行しているデイサービス通信を通じてリハビリ、レクリエーションの内容を詳しくお知らせしてまいりますので確認していただければと思います。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.7	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	7.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	8.5	3
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		3.7	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.3	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		3.7	10
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.1	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.5	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.9	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.7	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.7	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400298	オーネスト鳴海指定通所介護事業所

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がもてますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.5	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	3	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	2 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	22.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の結果では、「苦情受付窓口」について低い評価をいただきました。契約時の説明だけでは不十分と認識し、施設内にも大きくポスターを掲示するなど改善に努めます。又、感謝のお言葉もいただきました。皆様からの貴重なご意見を活かし、今後も「魅力ある居心地の良いデイサービスづくり」を目標に、デイサービスのプログラムの充実化を図り、よりよいサービス提供ができるよう取り組んでいきます。

### 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.1	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.6	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.3	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.3	9
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.3	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		11.4	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	17.1	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.6	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.3	9
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.7	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.6	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	11.4	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.9	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400330	なごやかハウス滝の水デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.4	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	35.7%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

レクリエーションや機能訓練など日課の全般において、厳しい評価を頂きました。皆様がより楽しく充実した一日を過ごせますよう皆様のご意見やご希望をお伺いする機会を設けます。いただいたコメントの中に、介護者の方の負担の軽減のお手伝いが出来ていること、ご利用者がデイサービスを楽しみにして下さっているご様子うかがえるご意見がありました。今後も大切な時間を有効に楽しんでいただけるよう努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

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

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400348	デイサービスセンター浦里

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	56.6%	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	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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回も貴重な評価を頂き有り難うございました。特に評価の低かった項目は、苦情相談窓口の説明と個人情報本人の同意なしに外部に話さないことの説明でした。契約時の説明と施設内の掲示、特に苦情相談窓口の説明は年1回行っておりますがまだまだ十分でないと感じました。より一層分かりやすい説明を心がけ十分にご理解がいただけるよう努めていきます。又、自由記載欄にも多くのご意見をいただき有り難うございました。それを糧にしてより一層満足度の高いデイサービスセンターを目指し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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.1	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	9.4	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.3	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	7.3	7
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	5.2	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.6	1
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		9.4	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.3	5
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		7.3	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	10.4	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	14



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400512	ニチイケアセンター桃山

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.9	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.4	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.8	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	22.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

運動に対する関心が多い家族や利用者様が増えており、スタッフの研修を増やし、楽しくリズム良くおこなえる個別運動を提供していきたいと考えております。また、手作業にも力を入れており、一人一人にあった、小物作りを行っていただく上で、頭の運動も取り入れ、月に一個の作品を創作することで、家族との会話も増し、在宅生活をいつまでも、続けられるように今後も提案していきたいです。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.3	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		11.6	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7	5
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	7	5
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	16.3	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.7	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.7	10
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.6	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		14	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371400868	デイサロン猩猩

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	65 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	19	上記事業所の全利用者のうち、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	95%	上記事業所の全利用者のうち、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	63.2%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価をふまえて、ユーザーに求められている点を更に改善していきたいと思えます。それには日々の実践がマンネリズムにおちいることなく、スタッフ一人ひとりが常に問題意識を持って介護が行える環境を整え、更なるスタッフ教育の充実を図っていききたい。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.1	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	4.2	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.2	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.2	8
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2.1	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.3	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.3	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	16.7	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.3	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.6	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.2	8
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.2	8



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371401528	有松デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.6	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	48.4%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

全体的に満足していただけている方が多い点には安心しております。ただあくまで「全体的」であって、一人一人のご利用者の細かなご要望にまでは応えられていないのが現状です。千差万別のご意見がある中で、いかにその一つ一つと真剣に向き合えるか…つぶさな観察眼と目標に向けての実行力を職員全員で養っていければと思います。

### 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		6.1	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.1	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	8.1	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1	14
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		9.1	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.1	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	11.1	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.1	8
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		9.1	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371401593	ニチイケアセンターなるこ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.5	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.3	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.6	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	90 %	10 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	43	上記事業所の全利用者のうち、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%	上記事業所の全利用者のうち、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	62.8%	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策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、評価項目の問1-9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.8	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	9.3	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.5	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	0	14
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.2	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		7.8	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.2	9
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		6.2	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	10.9	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.5	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		8.5	5
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.6	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.6	12



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500238	デイサービスセンター極楽苑

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

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、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	100%	上記事業所の全利用者のうち、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	64	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	62.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

不満や苦情の対応については、説明が充分でなかったケースもありましたので、今後はご本人やご家族、皆様のケアマネジャーとの情報交換をこまめに実施し、問題の速やかな解決に努めてまいります。食事に関しては、旬のメニューや雰囲気作り等、楽しく食事ができるように配慮いたします。各種書類のやり取りや実施内容の説明を丁寧に行うことで、サービス内容へのご理解を深めていただけるよう努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7	6
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.6	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.3	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.7	11
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		3.3	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		8.8	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.6	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.8	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	5.9	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.7	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3.7	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500303	デイサービスセンター平和が丘

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	1	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	1	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	1	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	1	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	86 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	44.8%	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	83.3%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

自社結果が全体平均より高い評価を頂き、誠にありがとうございました。しかし、個別の評価を拝見しますと、衛生面への配慮・ご本人の嗜好や人間関係への気配り・機能訓練実施の3項目が全体平均をやや下回っており、トータルでも昨年と比較して0.9ポイント低下した為、今回の結果を真摯に受け止め、改善に努めさせて頂きます。また、他項目につきましても今以上の向上を目指し、ご利用者様・ご家族様が安心してご利用頂けるデイサービスを目指して取り組んで参ります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.1	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.1	7
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		1	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.1	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.1	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	5.1	9
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	13.1	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.1	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	9.1	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		3	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500311	デイサービスセンター猪高台

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.4	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.8	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.8	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.8	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.8	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

全体平均を下回った苦情受付窓口・個人情報保護・通所介護計画やサービスに関する説明については契約時には行っているものの、その後は周知しておりませんでしたので、ご利用者及びご家族の方に口頭または文書で定期的な周知を行って参ります。また今年度は入浴時間の変更・個別機能訓練の実施等大幅に日課を見直しました。それに伴いこれまでの日課に慣れられた方にとっては戸惑い・不満が生じたかもしれません。今後は個々の不満や苦情に対応できるようきめ細かなサービスを心掛けて参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者%	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		2	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.1	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.1	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.1	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.1	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.1	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.1	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.1	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.2	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4	10
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4	10

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500337	デイサービスセンター名東パラダイス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	15 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

設問2の苦情受付窓口の説明が点数が低く、契約時に丁寧に説明するよう生活相談員に指導をする。今回は全体の評価は概ね良いと思われるが自由記載のコメントが特に参考になりました。延長サービスや洗面所の改善、休息ベッドの設置、送迎コースの苦情などがあり、職員会議で検討していく予定です。また今回のユーザー評価にとどまらず、自社独自のアンケートを現在行っており、より細かな設問により、利用者、御家族の声を反映して改善に努める予定です。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.3	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.4	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.5	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.2	12
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2.1	13
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.4	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.4	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	6.3	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.3	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.2	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		4.2	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500634	さくらデイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均		
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.7	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	97.1 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

苦情受付窓口についての説明不足の評価をいただきまして、今後さらに時間をかけて説明していきます。口腔ケアにつきましては、昼食前に口腔体操を、昼食後に口腔ケアを行っておりますが、さらに内容を充実したものにしていきます。「家族参観日」の希望がありましたので、検討していきます。今後も全体的なレベルアップを考えたサービスの向上を考えていきます。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.2	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.2	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	3.2	13
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.2	9
オ ○個人情報や絶対にもらさないこと ●個人情報や絶対にもらさないこと		4.2	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.3	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.4	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.3	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.3	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		14.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること		17.9	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.2	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	3.2	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371500683	リハピネス梅森坂

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.5	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.5	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.4	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.2	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.6	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.1	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.1	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.1	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	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の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

昨年と比べて職員の言葉づかいや態度、身だしなみについての満足度が低下している事に関して、長く御利用されておられる御利用者が多い為、職員の接し方に慣れが生じていると感じます。再度、接遇教育をし御利用者に満足して頂けるよう努力してまいります。食事に関しては、昨年よりは良くなっているものの、引き継ぎ委託業者と協力し満足して頂ける食事が提供できるよう努力してまいります。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.9	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		1	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.9	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		5.9	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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		6.9	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.8	6
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	2
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	8.8	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		9.8	4
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	9.8	4
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.7	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	13



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600061	野並デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.7	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.7	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.9	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.6	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.6	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	37%	上記事業所の全利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザーが大切に思うことと事業所の意識の差が少なくなり、ユーザーにご満足頂けるサービスに近づいていると判断できました。しかし、苦情受付や個人情報の取り扱い等に関する説明において、問題の解決・改善に対する努力が不十分な結果となりました。今後は、問題の解決・改善に努力し、ユーザーにより一層ご満足頂けるサービスの維持・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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		6.7	8
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.6	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.8	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.8	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.7	9
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.5	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.5	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.6	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.6	6
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.7	9
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.4	1
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.4	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.9	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1.9	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600194	八事苑

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.1	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.2	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.2	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.5	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.2	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.3	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

### 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	46.9%	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	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

### 3. 事業者のコメント

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

今後に向けては、より充実した行事、レクリエーションを計画し、満足いただける内容となるよう創意工夫をしていきたいと思っております。又、昨年10月から行っています個別機能訓練計画に力を入れ、個々に合わせた機能の維持、向上に努めます。  
栄養に関する計画、口腔ケアに関しては、希望される利用者様だけでなく、全体として具体的に検討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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.2	7
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.2	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.2	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.9	14
オ ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.4	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	10.3	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.7	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		10.3	4
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.3	11
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.2	7
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.2	3
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		6	6
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		6	6



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600236	デイサービスセンター大根

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.9	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.6	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.8	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	1	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	1	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	1	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.6	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.4	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.4	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	72%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

励ましやご指摘を頂き心より感謝しております。御指摘のありました、苦情受付窓口の件ですが、契約書に明記してある内容を、今後より一層契約時にわかりやすく御説明するように努めます。衛生面の配慮の件ですが、安心して御利用して頂けるように勉強会を開き、職員一同知識を深め、より一層衛生面の配慮に努めます。レクリエーションの件ですが、個別のニーズに応えられるようなレクリエーションの提供に努めます。ご指摘を真摯に受け止め、今後より一層サービス全体の質の向上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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	10
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.6	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.3	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.2	9
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	1.7	12
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	14
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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	■	6.9	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.4	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		12.1	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	13.8	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.5	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		6.9	7
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		6.9	7

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600251	デイサービスセンター高坂苑

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.8	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.8	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.5	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.1	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.6	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.4	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.5	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.5	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.2	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.4	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	*	2	2.1	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.2	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.2	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25.4%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

自己評価とユーザー評価の相違がある事が今回の結果で知る事が出来ました。  
 苦情受付窓口についての説明が契約時の説明では、まだ不十分という事がわかりましたので、よりわかりやすい説明をして行きたいと思っております。  
 レクリエーションについては、種類やお客様の嗜好を聴きながら、増やして行きたいと思っております。  
 今後も質の向上を目指しスタッフ一同頑張っております。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.3	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.5	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	6.5	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.3	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.2	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	7.6	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.8	3
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.7	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.3	10
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.7	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		9.8	3
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		9.8	3



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600434	ニチイケアセンター元八事

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.5	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	2	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.4	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.5	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.6	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.4	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.5	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.5	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	95 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

ご利用者様の個々のニーズを考慮し、レクリエーション内容、機能訓練内容を充実し、バリエーションに富んだ内容を実施していきたいと思っております。当センターをご利用し、ご利用者様の日々の生活が少しでも良い方向に向かい安全で安心した生活を過ごしていただけるよう、当センター職員も日々勉強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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		9.9	2
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.7	10
オ ○個人情報に絶対に関外にもらさないこと ●個人情報に絶対に関外にもらさないこと	■	3.7	10
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.9	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.9	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	7.4	7
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	7.4	7
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.6	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		9.9	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.8	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.5	13
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.5	13

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600590	デイサービスあんじゅ

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.6	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	2	2.8	2.4	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.7	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.5	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.7	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.4	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	1	2.3	2.7	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.8	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	1	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.7	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.7	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	26	上記事業所の全利用者のうち、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	104%	上記事業所の全利用者のうち、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	65.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 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策等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価では、苦情窓口・個人情報などに指摘があり、利用契約時の説明が不十分だった事がわかりました。今後はわかりやすい書面にて施設内に掲示し、連絡帳などにも明記する様に工夫していきます。又、利用者様、御家族様とコミュニケーションをとり、信頼関係を築くことも大切だと思っております。人生観や環境の違う利用者様のニーズにお応えする為に職員が評価で頂いた意見を励みに、プロである事を自覚し、質の高いサービスの提供をめざし、安心して楽しく過ごせるデイサービスでありたいと思います。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.4	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		1.4	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.6	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.6	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		0	14
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	9.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.5	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.5	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	12.7	2
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.5	5
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.7	2
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	18.3	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.8	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.8	11



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600749	あすなろデイサービス

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこ（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.9	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	3	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.9	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.8	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.7	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.7	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.8	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.8	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.7	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.7	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.9	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.9	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	96.7 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

問2において、利用者様の不満のない様にしっかりと説明をすすめて行き、問10において利用者様の不安を軽減する様いつでも相談頂ける様配慮し、当方より声かけを行って行きます。今後も利用者様への満足度アップのため、アンケートを利用したり、個別に対話して、サービスの向上に努めます。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.3	12
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	3.9	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.1	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.3	12
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	3.9	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●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	■	10.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.1	5
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●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		18.2	1
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		3.9	8
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.7	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	6.5	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	16.9	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.6	11
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		2.6	11

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371600962	デイサービスライフケア久方

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	2	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	2	2.8	2.5	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.7	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	3	2.4	2.6	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.6	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.8	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.6	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.2	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.8	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.6	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.5	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.7	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますとお感じですか	2	2.3	2.7	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	有り	無し
実施率	100 %	5.5 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	30.6%	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	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3. 事業者のコメント

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

毎年の活動を振り返る点でも重点におき、継続して参加させて頂いています。この度の結果を受けるに当たり、ご意見・ご要望に応えるべく善処してより良いサービスの提供に努めて参ります。

## 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、評価項目の問19として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	9
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.8	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.1	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.4	8
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		11.5	2
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		2.6	13
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.3	3
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9	4
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.7	6
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	7.7	6
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.1	1
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	5.1	9
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること	■	5.1	9



平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371601200	デイサービス リハビリ道場

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価と  
なっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	3	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.8	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	3	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	3	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	2.6	2.9	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	3	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	2	2.4	2.8	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	2	2.6	2.7	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	2	2.2	2.9	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	2	2.2	2.9	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	2	2.3	2.8	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好(しこう)やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	2	2.6	2.8	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	2.5	3	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	2	2.4	2.9	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	*	2.3	3	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	2.2	3	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	2	2	2.9	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	100 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	56.6%	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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	96.7%	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策等に関するコメントは、次のとおりです。

当事業所の特徴を生かし、利用者様のニーズを踏まえ更なる改善をし、レクリエーション等、利用者様の皆に喜んで頂ける企画を提案してゆきます。  
それに今以上の設備の充実も図り楽しく運動をして頂けるよう日々改善努力を行ってゆきます。

## 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、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0	13
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.9	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.7	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.1	11
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.9	8
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	9.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.2	4
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.7	6
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	14.2	1
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		11	3
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		0	13
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.4	2
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.8	12
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		0.8	12

平成21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  
(通所介護サービス)

事業者番号	事業者名
2371601283	デイサービス しらゆり

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

問1～18の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～18の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。  
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)  
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

- 1 十分自信がある (3点)    2 自信がある (2点)    3 やや自信がない (1点)    4 自信がない (0点)  
●1 十分満足 (3点)    2 満足 (2点)    3 やや不満 (1点)    4 不満 (0点)

※点数欄の最高点は3、最低点は0になります。

事業者自己評価	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすく説明していますか ●契約書、重要事項説明書、デイサービスのサービス概要について、必要な時にわかりやすい説明がありますか	3	2.7	2.7	2.7
問2 ○サービスに関する苦情の申し出窓口（通所介護事業所の相談窓口、市町村、国民健康保険団体連合会など）があることについて、説明していますか ●苦情受付窓口（通所介護サービス事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について、説明がありますか	3	2.8	2.3	2.3
問3 ○利用者や家族のこと（個人情報）は、本人の同意なしに外部に話さないことを説明していますか ●ご本人やご家族の個人情報は、みなさんの同意なしに第三者や他のサービス事業者などに話さないことについて、説明がありますか	3	2.8	2.2	2.5
問4 ○通所介護サービス計画やサービスの内容について、利用者にわかりやすく説明していますか ●通所介護サービス計画やサービスの内容について、担当者から説明がありますか	2	2.4	2.4	2.7
問5 ○不満や苦情の申し出があったとき、すばやく、ていねいに対応していますか ●不満や苦情を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	2	2.6	2.5	2.8
問6 ○入浴や排泄介助などの際に利用者のプライバシーに配慮していますか ●入浴やトイレ（排泄）の際、設備面や職員の対応はプライバシーに配慮されていますか	3	2.6	2.6	2.7
問7 ○設備や備品など事業所の雰囲気づくりに配慮していますか ●設備や備品、事業所の雰囲気などについて、満足していますか	3	2.4	2.5	2.6
問8 ○感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮していますか ●感染症（肝炎、0-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面への配慮について、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.6
問9 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、スタッフの教育はできていますか ●職員の言葉づかいや態度、身だしなみについて満足していますか	3	2.2	2.5	2.8
問10 ○スタッフは、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になっていますか ●職員は、ご本人やご家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談ののってくれますか	3	2.2	2.6	2.8
問11 ○レクリエーション（娯楽）等のプログラムは、利用者が積極的に参加しやすいように計画し、個々の利用者にあった内容で実施していますか ●レクリエーション（娯楽）等は、種類が豊富で、楽しく参加できていますか	3	2.3	2.1	2.6
問12 ○利用者の嗜好や利用者どうしの人間関係について、配慮や調整をしていますか ●ご本人の嗜好（しこう）やご利用者同士の人間関係についての気配りや調整に満足していますか	3	2.6	2.3	2.6
問13 ○ケアマネジャーと連絡・調整がとれていますか ●あなたのケアマネジャーとデイサービスセンターの間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	2.5	2.6	2.8
問14 ○送迎サービスは、訪問時間を守り、乗車時間や乗り心地、体調など、安全面に配慮していますか ●送迎サービスについて、時間や安全面での気配りに満足していますか	3	2.4	2.7	2.7
問15 ○入浴は、順番や時間帯など利用者の希望を取り入れ、安心して気持ちよく入っていただくための努力をしていますか ●入浴は、安心して気持ちよく利用できていますか	3	2.3	2.4	2.7
問16 ○食事のメニュー、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、利用者に満足していただいていますか ●食事は、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	2.2	2.5	2.6
問17 ○機能訓練が必要な方への個別機能訓練・運動器機能向上サービスは、満足していただいていますか ●個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導、実施に満足していますか	3	2	2.5	2.6
問18 ○栄養状態に問題のある方等への栄養ケア計画の作成や指導は、満足していただいていますか ●栄養状態を改善する計画や、食事に関する留意点などの指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問19 ○口腔機能の低下した方への口腔機能改善管理計画の作成や口腔ケア・摂食・嚥下訓練は、満足していただいていますか ●口腔内を清潔にするためのケアや、飲み込む力を伸ばすための指導に満足していますか	*	1.8	2.3	2.6
問20 ○利用者は、サービス全般について、満足されていると思いますか ●現在利用している事業所のデイサービスのサービス全般について、満足していますか	*	1.8	2.3	2.6

## 加算サービスの実施状況

	個別機能訓練加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	無し	無し	無し
実施率	0 %	0 %	0 %

## 2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所介護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	25	上記事業所の全利用者のうち、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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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策等に関するコメントは、次のとおりです。

問題点を真摯に受けとめ前進していく。

## 4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問1.9として、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。

問22 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所介護（デイサービス）を提供する上で最も重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所介護（デイサービス）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切にしていることは何ですか。優先順位の高いものに5つ○をつけてください。

	事業者	利用者 %	利用者順位
ア ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.1	11
イ ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		5.1	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.2	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.1	7
オ ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	4.1	11
カ ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.1	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.2	2
ク ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	9.2	5
ケ ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		12.2	1
コ ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	11.2	2
サ ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		6.1	7
シ ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	10.2	4
ス ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1	14
セ ○機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること ●機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること		1	14