

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	3.0	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.5
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	3.0	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	2.3	3.0	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	0.02 %	0.06 %	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	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。

貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。苦情受付窓口の説明につきましては、これまで以上にお客様やご家族に充分ご理解いただけるような説明に努めてまいります。また、お客様に楽しく、充実した時間を過ごしていただけるよう、お客様やご家族のご希望を承り、レクリエーションや機能訓練等の内容を検討してまいります。なお、「ご意見やご感想」において職員の励みになるような言葉を多く頂戴し、大変感謝いたしております。今後とも職員一同、より一層お客様に信頼していただけるサービスの提供を心掛けてまいります。

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、評価項目の間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		2.6	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		11.5	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.7	4
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	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	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	■	6.4	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.7	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	■	5.1	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		5.1	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		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	■	14.1	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	■	16.7	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		1.3	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		1.3	14

平成22年度名古屋市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	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	2.3	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	89.0 %	0 %	3.75 %

2. ユーザー（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	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。

ご利用者様やご家族様が安心して、また楽しみを持ってデイサービスを利用していただけるように、環境面の整備や内容の見直しを行っていきたく思います。個々のご利用者様への状況に応じた援助が行えるように、デイサービス利用中だけでなく、ご自宅での様子もご利用者様やご家族様とのコミュニケーションを通して把握し、より質の高いサービスを提供していけるようにアプローチしていきたく思います。コミュニケーションを密に取っていく為にも、ご意見にもあったようにスタッフの名前をわかりやすくするような名札を作成します。

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、評価項目の間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	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		7.8	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.8	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.9	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		2.0	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		2.9	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	10.8	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		7.8	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		2.9	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	■	9.8	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	■	10.8	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		4.9	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		4.9	9

平成22年度名古屋市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。

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	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	76 %	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	27	評価票の記入を依頼した利用者の中から、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者の中から、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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。

当センターのご利用者が最も重視する「職員の対応に安心感・信頼感がもてること」という要望を踏まえて、職員の言葉づかいや、ご利用者への対応の仕方など接遇面の教育をしっかりと行っていきます。目配り・気配りを欠かさないことで、ご利用者の要望や不満などを素早く確実に把握して、サービスの改善に努めていきます。また、レクリエーションや個別機能訓練についても不断の改善を心掛け、ご利用者のニーズに沿ったサービス展開ができるよう工夫して参ります。今回の結果は、職員全体で共有して問題解決を図ることで、更なる向上とサービスの充実につなげ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		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		1.9	14
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.8	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	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.9	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		6.8	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	8.7	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	■	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		7.8	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	■	12.6	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	■	11.7	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	■	15.5	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		3.9	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		3.9	11

平成22年度名古屋市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。

問	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	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	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。

評価して頂いた事項につきましては現状に満足することなく、より高い評価を頂くことができるようにさらなる質の向上を図って参りたいと思います。ご指摘頂いた中で特に利用者様同志の関わりの中で生じるトラブルにつきましてはスタッフが介入したり、利用者の方には、相互に気持ち良くサービスをご利用頂くためにご協力頂くようにお話をして解決をはかるように努めておりますが、未だ、不十分とのご意見ですので、スタッフ間で協議して対応策を練るなど、改善に向けて取り組んで参ります。本評価結果を真摯に受け止め、スタッフと協力してより質の高い通所介護サービスを提供できるように努めて参ります。

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、評価項目の間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		1.2	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	■	2.5	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		6.2	8
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		2.5	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	■	7.4	6
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	■	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		9.9	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		9.9	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	■	13.6	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	■	17.3	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		3.7	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22年度名古屋市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	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	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.4	2.5
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	1	2.3	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	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	1	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	87 %	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	50.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

この度は、貴重なご意見、評価をいただきありがとうございます。レクリエーション、お風呂、食事につきましては、他の評価項目に比べて高い評価をいただいております。この結果に甘んじることなく、さらに良質なサービスの提供に努めてまいります。また、契約書の内容についての細かな部分のご説明、ケアマネージャー様との連絡調整などにつきましても一層の充実に努め、皆様に喜んで通っていただけるデイサービスを目指してまいります。今後ともより良い施設づくりのためにご理解とご協力のほど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、評価項目の間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		0.0	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	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.9	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.4	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	1.1	13
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	■	5.5	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		9.9	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		6.6	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	■	16.5	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	■	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		3.3	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		3.3	11

平成22年度名古屋市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	2.8	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（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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.4	2.5
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	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	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	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。

今回も、おおむね満足との評価をいただき、ありがとうございます。今後も利用者皆様のためになるよう、基本事項を守り、明るく楽しい場の提供ができるようにして参ります。なお、引き続き日常のご意見をうかがい、改善をして参ります。

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、評価項目の間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	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	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.2	9
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	3.2	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		11.6	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	■	10.5	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		6.3	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		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	■	16.8	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	■	15.8	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		4.2	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		4.2	9

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	3.0	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	3	2.1	2.7	2.5
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	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	17	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	70.6 %	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の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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。

殆どの項目で平均点数を上回り、全体的に良い評価結果を頂きました。苦情受付窓口の説明等、昨年利用者様からの評価が良くなかった項目に関しましても、トイレの前に貼り変え、目に付きやすいようにする等改善に取り組み、良い評価に繋げる事が出来ました。よりよいサービスを提供していく為に、今回評価の低かった項目のみならず、評価の高かった項目に関しても、さらに熟考を重ね、改善に取り組んで参りたいと考えております。

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、評価項目の間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	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	■	5.3	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.0	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	14
オ ○個人情報や絶対外にももらさないこと ●個人情報や絶対外にももらさないこと		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	■	8.8	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		10.5	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	■	7.0	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	■	12.3	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	■	19.3	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		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22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.2	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	2.1	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	2.3	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.5
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	17	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	64.7 %	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。

4. サービスの提供または利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	■	10.6	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	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	17.0	1
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.1	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	■	8.5	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.4	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		2.1	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		6.4	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		0.0	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	■	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	■	17.0	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	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		2.1	11

平成22年度名古屋市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
2370101095	デイサービスセンター東山ハウス

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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5
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	2.3	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	2.4	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	97.4 %	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	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	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の評価結果を踏まえた上で、今後のサービス内容を改善していきたいと思えます。特にセンターのフロアが少々せまく感じるといった御意見に対して、フロアのせまさを感じさせない工夫をスタッフ一同心がけていきたいと思えます。今後は利用者様が心から楽しめ、安心して過ごせるデイサービスにしたい、そう強く思っております。

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、評価項目の間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		1.6	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		4.8	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.8	8
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	5
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.8	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		8.1	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.8	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	■	14.5	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		6.5	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		4.8	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	■	16.1	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	■	11.3	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	■	6.5	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	■	6.5	5

平成22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3.0	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.9	2.8
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	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	2.1	2.7	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	40.4 %	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

送迎についてのご意見を頂きました。送迎の順番等を見直し、ご利用者様の身体に負担が掛からないよう配慮してまいります。
今回のアンケート結果を参考に一人一人のニーズに応えられるよう、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、評価項目の間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		0.0	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	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.2	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.0	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	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	■	7.8	6
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		7.8	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	■	16.4	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		9.5	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		1.7	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	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		0.9	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	2.2	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	2.4	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5
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	92 %	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	10.3 %	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	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	76.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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よりも評価は上がっているものの、平均点を下回っており課題の残る結果となりました。評価の低かった感染症に対しての予防や衛生面に関して、また口腔ケアについては、より一層の注意を払い、ご利用者様・ご家族様に安心してデイサービスを利用して頂けるよう、スタッフ一同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、評価項目の間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		6.8	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	■	4.1	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	4.1	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.7	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		1.4	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	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		17.6	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	■	9.5	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		8.1	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		9.5	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		8.1	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	■	12.2	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22年度名古屋市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。

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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.8	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	3.0	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	3	2.1	2.7	2.5
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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

サービス内容を多種多様に増やしてほしいという意見については、利用者様が、楽しめる行事等を増やしていきます。お出かけも、楽しんでいただけるよう増やしていきます。リハビリについても、個別機能訓練の時間を長くしました。今後もご利用者様、ご家族様に信頼の頂ける良質な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、評価項目の間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	■	9.8	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		2.9	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.9	10
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 ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や絶対に外にもらさないこと		3.9	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	■	11.8	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.9	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	■	8.8	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		11.8	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		4.9	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	■	14.7	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	■	10.8	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		2.0	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		2.0	14

平成22年度名古屋市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
2370101822	デイサービスセンター奏音

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。

問	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	2.3	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	3	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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充実を計り、いろいろな利用者様に応じた対応ができるようにしていく事で、満足度を上げていきたいと思います。 食事も、味付けや分量など個々に合わせた料理ができるように改善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、評価項目の間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		10.0	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	■	5.0	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		0.0	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	0.0	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	■	5.0	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		0.0	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	■	10.0	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		10.0	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		10.0	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		10.0	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	■	20.0	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		10.0	2
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		10.0	2

平成22年度名古屋市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
2370101863	アクリハ都通

1. 事業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	2.0	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.9	2.8
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	*	2.4	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	*	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	2.0	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	2.0	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	2.0	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	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	57.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

マシン5台を使用し、パワーリハビリテーションをおこないます。また、みんなの体操、集団ストレッチなど楽しく明るく体調管理しながら機能向上に向け利用者様のお役に立てればと思っております。

最近では、個別にストレッチ、歩行訓練、踏台昇降などを行ない改善に努めております。また、座つての太極拳なども好評をいただいております。是非一度、アクリハで体験してみませんか？

4. サービスの提供または利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		1.6	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	■	4.8	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.0	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	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		5.6	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	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.2	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		4.8	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	■	15.2	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		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		2.4	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	■	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		0.0	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		0.0	14

平成22年度名古屋市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	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	2.4	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.4	2.5
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	3.0	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	2.3	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	1	2.1	2.2	2.5
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	58.9 %	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	38.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回の評価結果を真摯にうけとめ、今後も利用者様、家族様側からの視点に立って、分かりやすい説明、安心して利用していただけるように心掛けて対応いたします。特にサービス内容については、より丁寧な説明、サービス提供については安全、快適にご利用していただけるよう、接遇の向上に努めてまいります。

利用者様、個々のニーズに対して包括的に支援していけるように、他事業所との連携に重点を置いて、在宅介護の一助となるようなサービス提供を心掛けてまいります。

今回も率直で貴重なご意見をいただきまして、心より感謝いたします。

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、評価項目の間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	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	■	6.4	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.4	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.8	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	2.8	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	■	5.5	9
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	■	11.0	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		11.0	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		6.4	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		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	■	15.6	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		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22年度名古屋市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。

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	2.8	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.2	2.5
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	52.6 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

苦情の申し出窓口や個人情報の取扱い説明について、自己評価とユーザー評価に隔りがありました。現在、利用契約書にご説明しておりますが、園便りや施設内掲示等でもご説明し、ご理解いただけるように改善に取り組みたいと思います。そして日頃よりご利用者やご家族とコミュニケーションをとり、良好な信頼関係を築くことができるよう努めたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	■	6.0	7
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		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	■	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		6.0	7
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	■	8.5	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		9.4	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		11.1	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	■	12.8	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	■	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		3.4	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		3.4	11

平成22年度名古屋市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	2.5	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	2.0	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.2	2.5
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	42.3 %	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、レクリエーションの充実を図って欲しいとのご意見があった為スタッフと相談し、新たなレクリエーションを取り入れようと意見を募っています。また昼食の献立が欲しいとのご要望がありましたので、今までは希望者にのみ配布していましたが、今からは利用者様全員に配布しています。そして「職員の対応に安心感・信頼感が持てること」の重要性を再認識しましたので、基本的な接遇等（言葉遣い、介護技術、知識等）の向上を図っていきたいと思っています。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.0	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		5.0	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.0	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.0	8
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		3.0	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	■	9.0	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.0	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	■	10.0	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	■	8.0	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		7.0	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	■	15.0	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	■	16.0	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		4.0	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		4.0	10

平成22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.5
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	3.0	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	2.3	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	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	3.0	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.7	2.5
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	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

皆様より頂きました貴重なご意見誠に有難うございました。昨年ご指摘頂きましたレクリエーションにつきまして、少し改善している評価を頂き努力の成果を感じることができ有難く思います。
ただ、まだまだ種類・質等すべてにおいて高める必要があり常にご利用様のニーズを正確に把握できるよう接遇等研修の充実もすすめ、皆様により楽しんで頂ける又ご満足頂けるデイサービスとなるようスタッフ一同努力いたします。

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、評価項目の間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		1.2	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	■	4.7	8
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		2.3	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	7.0	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	■	4.7	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.0	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		17.4	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	■	3.5	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		10.5	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		7.0	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	■	17.4	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		2.3	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		2.3	11

平成22年度名古屋市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	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	2.3	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.9	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.8	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	1.9	2.5
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	81.1 %	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	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	60.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。利用者様が有意義な時間を過ごして頂ける様、サービスの充実に努めてまいります。当デイサービスは、15名定員でアットホームな空間です。少人数の利点を生かし、利用者様やご家族のご意見やご要望を反映させてまいります。今後は外出の機会を増やしていきたいと思っております。また、苦情やつぶやきに対して早急・的確に対応し、利用者様・ご家族にとって安全で安心して頂けるデイサービスを目指してまいります。今後も、よりよいサービスを提供できるよう、職員一同努めてまいりますので、ご理解頂きます様、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、評価項目の間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		0.0	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	■	5.4	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.8	8
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 ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		5.4	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	■	8.1	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.4	10
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	■	12.2	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	■	8.1	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		9.5	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		9.5	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	■	14.9	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		6.8	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		6.8	8

平成22年度名古屋市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	2.3	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	2.0	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	2.2	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	2.4	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	2.4	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.2	2.5
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	96.2 %	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	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、多くみなさまにいただいた良い評価については、スタッフ全体で継続し、徹底していくことができるよう努めていきたいと思えます。ご指摘をいただいた感染症予防について、手洗いやうがい、日々の清掃、消毒などを十分に行い衛生面への配慮をしていきます。また、送迎時の車両への乗降についてはお一人おひとりの体の状態に配慮した付き添いや支援をし、ご希望の時間に到着できるよう取り組んでまいります。

日頃、ご利用されている皆様やご家族にとって利用し易く、細いなことでも話しや相談のし易い関係作りと、楽しく、心地良い一日が過ぎるサービス作りができるように努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	■	9.7	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	■	2.9	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.8	7
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.9	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		7.8	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.8	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		3.9	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		8.7	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		6.8	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	■	14.6	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		15.5	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		1.9	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22年度名古屋市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	2.9	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.7	2.5
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	2.3	3.0	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	2.7	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	3.0	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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	30.3 %	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

全体的に自社評価よりもユーザー様からの評価が高くて良かったと思います。契約時の苦情窓口や個人情報に関する説明がされていないという評価をいただきました。必ず説明はしていますが説明の仕方やタイミングなどで伝わりにくいのではと感じました。非常に重要な項目であるので、今後は伝わりやすい方法を取り、ユーザー様に安心してサービスを使っていただけるよう、努めて参りたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.8	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		10.3	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.1	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.6	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		6.4	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	■	6.4	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.7	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		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	■	11.5	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		7.7	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	■	11.5	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	■	14.1	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		0.0	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		0.0	14

平成22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.8	2.5
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	3.0	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	2.3	3.0	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.2	2.5
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	69.8 %	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、レクリエーションの提供方法について考えさせられました。月6回の個別選択レクリエーションや季節ごとの行事等おこなっておりますが、全員が同じように満足できていないのが現状であり、すぐに会議を開きました。結果、個々の要望を取り入れたレクリエーションを実施したり、参加したくないと言われる利用者様にも楽しんで頂けるような進捗をしたりして、その場を盛り上げていくという結論になりました。一人ひとりの身体状況も考慮しつつ、強要することなく、自ら参加したいと思って頂けるようなレクリエーションを提供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、評価項目の間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		0.0	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		2.8	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.7	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.5	8
オ ○個人情報や絶対外にももらさないこと ●個人情報や絶対外にももらさないこと	■	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	■	11.2	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.4	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		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	■	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		8.4	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	■	15.0	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	■	18.7	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		0.9	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		0.9	12

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	3.0	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.8	2.5
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	2.3	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	2.7	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	3	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.8	2.5
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	無し
実施率	96 %	100 %	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	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数を表します。
利用者の参加率	33.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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数を表します。
評価票の回収率	97.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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貴重なご意見は真摯に受けとめて、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も、より一層工夫を重ねて満足していただけるよう努めてまいります。ご利用者の皆様、ご家族にとって何が必要かを常に考えて応えていけるデイサービスであるよう、スタッフ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、評価項目の間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	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	■	6.4	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.0	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.4	8
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	8.0	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.0	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		10.4	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		8.8	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	■	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	■	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		2.4	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		2.4	14

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	60.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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		1.9	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	■	6.6	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.4	4
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	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.8	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	■	7.5	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	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		7.5	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	■	7.5	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		7.5	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		13.2	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	■	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		3.8	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		3.8	10

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	2.6	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	3	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	3	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	38.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー様からの主なご意見・ご感想として、ご利用者様及びご家族様から喜ばしいご意見、ご感想を頂きましたが、今後もより良いサービスの提供が行えるよう常に努力し、高令者の老後の不安の解消、安心又信頼して満足頂ける様、職員一同全力を尽し、今後も一層努めてまいります。

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、評価項目の間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		1.0	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	■	7.6	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	■	5.7	8
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.7	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	■	8.6	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	■	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		5.7	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		8.6	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		11.4	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		0.0	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		0.0	14

平成22年度名古屋市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	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	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.8	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.6	2.5
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	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	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。

ご利用者様及びご家族様の温かいお言葉をいただきましてありがとうございます。苦情受付窓口の説明に関して、ご利用者様とご家族様にご理解していただけるような説明を心がけていきたいと思っております。また、入浴サービスにおいては、ご利用者様が気持ちよく入浴していただけるように配慮していきます。今後も皆様からの貴重なご意見をいかし、より質の高いサービスを目指してまいりますので、よろ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、評価項目の間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	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	■	7.0	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.0	7
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	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	5.2	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		8.7	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.6	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	■	8.7	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		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		8.7	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		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	■	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	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	■	1.7	14

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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。

貴重なご意見をいただきありがとうございます。評価していただいた点はさらに満足度を高めていただける様、努力していきます。ご指摘の中で苦情窓口については前年度も問題となり、相談員に十分な説明をするよう対策をとってきましたが、十分な成果があがっていないので、書類を見やすく変えるなど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、評価項目の間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えるものを、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		1.0	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	■	3.9	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.9	7
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		3.9	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		5.9	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.8	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	■	11.8	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		6.9	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		9.8	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	■	12.7	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	■	10.8	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		2.0	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		2.0	13

平成22年度名古屋市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。

設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	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	2.9	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.5	2.5
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	50.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、苦情受付についての評価が低い事が今回の評価で明らかになりました。レクリエーションについては、個別レクという形をとっているため、一部の方々には満足していただいておりますが、他の一部の方については、まだ満足ができるような個別レクの開発がまだ行えていないので、今後に向けて、レクリエーションの種類や内容を充実させ、利用者様一人一人のニーズに答えられるようにしていきたいと思っております。苦情受付については、窓口の紹介だけでなく、具体的な内容も、しっかりと伝え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、評価項目の間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	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		3.5	10
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		3.5	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		7.0	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	■	7.0	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	11.3	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		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		9.6	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		7.0	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	■	8.7	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	■	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	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22年度名古屋市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
2370301661	デイサービス暁音

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	2	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	-	2.3
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	2.9	-	2.6
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	2.5	-	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	2.7	-	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
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
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	-	2.5
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	2.3	-	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
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	2.5	-	2.8
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	2.4	-	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	2.3	-	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	2.1	-	2.5
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	0	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	0	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	0	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	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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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		3.3	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		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		5.6	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		4.4	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	■	8.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.4	10
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		4.4	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	■	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		10.0	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	■	7.8	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	■	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		2.2	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		2.2	14

平成22年度名古屋市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
2370302263	てっく黒川デイサービス

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	3.0	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	*	2.3	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	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	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	*	2.3	3.0	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	3	2.1	2.7	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	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	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	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。

ユーザーが重要視している項目として、職員への信頼感、送迎時間が守られることが上位となりました。まずは基本的な職員の接し方や時間をしっかり守ることなどで事業所としての信頼感をもっと高めていきたいと思えます。運動中心の半日のデイサービスということで、身体の状態を高めることへのニーズはみなさんととても高くなっています。少しでも要望に応えられるようにプログラムや個々の目標設定を日々考え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、評価項目の間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		3.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.3	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.1	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		6.3	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	■	6.3	7
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	■	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	■	10.5	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		12.6	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		2.1	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	■	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		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22年度名古屋市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	2.7	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	2.1	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	1	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.5	2.5
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	3	2.3	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	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	2.6	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	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	1	2.4	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	2.3	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	2.3	2.5
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	55 %	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	36.6 %	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	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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真摯に受け止め、サービス展開の指標とさせていただきます。今後の取り組みとしては、ご利用者、ご家族様とのコミュニケーションを密にして苦情やご要望などに素早く対応するようにいたします。具体的には、当日の送迎時や連絡帳等のやり取りなどで得た情報、ご利用時の様子や発言など細かく把握できるよう記録の充実を図り、スタッフ全員で情報を共有します。そしてスタッフそれぞれが「わたしが窓口」として働きかけが出来るように意識統一を図ります。また細かい苦情やご要望なども聞き逃さず顧客サービスの基本に戻ってサービス向上に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、評価項目の間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	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		4.1	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.3	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.3	14
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.0	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	■	4.1	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	14.9	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	■	7.4	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		5.0	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		6.6	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	■	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	■	14.0	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		4.1	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		4.1	11

平成22年度名古屋市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	2.7	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	2.6	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	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	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	50.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	60.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の評価結果をうけて、改めてご利用者様、ご家族様からの視点に立ってサービスを行っていくことの重要性を知りました。平均的にはご満足していただけているものの、入浴についての満足度評価が低かったので、ご利用者様に満足していただけるよう改善してまいります。今後、利用者様一人ひとりのニーズを尊重し、職員が質の高い介護が提供できるよう、研修や勉強会等スキルアップの機会を設け、職員一同、満足度の向上を目指して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、評価項目の間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		1.5	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		4.4	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.9	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	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.9	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	■	8.8	4
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	■	7.4	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		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		7.4	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	■	10.3	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	■	19.1	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		5.9	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		5.9	9

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	1	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	2	2.6	2.3	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.1	2.5
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	59 %	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	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。

昨年度のユーザー評価に比べ、ご家族より、たくさんのご意見・ご感想をいただきました。これらを参考にし、当事業所は、これからもサービス向上に繋げたいと思います。

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、評価項目の間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	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		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	■	8.5	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	7.8	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.6	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		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		3.1	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		6.2	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	■	10.1	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	■	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		3.1	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		3.1	11

平成22年度名古屋市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
2370400539	白働塾いきいき

1. 事業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	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	2.5	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	3	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	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	120.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	79.2 %	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。

個人情報を外へ洩らさないことに対する事業者とユーザーの重要度にかかなりの差が見られるが、契約を取りかわす際、苦情相談窓口、守秘義務の厳しい存在等は、必ず説明してはいるが、日が経つにつれ、記憶が薄れる懸念もあり、出来るだけ浸透させるべく、折りを見て説明を繰り返す必要がありそうだ。又、利用者同士の状態の差などもあり、安穩に過ごしていただけるよう、ご利用日の調整や席設定、或いは職員の配置等でよりより人間関係が築けるようコーディネートしていきたい。同居、別居のご家族との連携を大切にしながら相互理解を深め、ご利用者が寛いで過ごせる空間づくりの助けとなり得るデイサービスを行っていきたくと考えている。

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、評価項目の間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	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		2.6	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.4	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	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	■	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	■	9.0	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.7	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	■	9.0	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		9.0	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	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	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	■	19.2	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	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22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	1	2.1	2.6	2.5
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	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	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。

今回も自由記載欄に温かいご意見を頂き、職員一同誠にうれしく思い、励みになっております。
 低い評価を受けました問1. 2. 3. 4につきましては、契約時等の説明の仕方が不十分であったと認識いたしました。今後はご利用者様、ご家族様に納得していただけるようわかりやすい説明を心がけてまいります。
 問14に関しましては、なるべくご利用者様、ご家族様のご要望に応えられるよう努めてまいります。
 「花いちもんめに来ることが楽しい」とおっしゃっていただけるよう、職員が一丸となり、常にサービス向上を目指して努めてまいります。

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		4.2	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	■	5.8	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.5	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.7	13
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.0	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	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.5	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	■	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		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		5.8	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		9.2	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	■	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	■	5.0	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	■	5.0	10

平成22年度名古屋市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	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	3	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.4	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.2	2.5
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	63 %	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	75.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回の評価でご利用者様からの評価が低い項目は、職員一同、改善しご理解を頂けるように努めていきます。ご利用者様からの意見についても、普段はあまり知ることのできない事であり、とても感謝しております。ご利用者様や介護者様に安心して頂けるサービスを提供していけるように、職員の質の向上をし、頑張っ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、評価項目の間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		9.0	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	■	6.4	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.6	12
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	0.0	14
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	10.3	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.5	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		11.5	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		14.1	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		10.3	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	■	3.8	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	■	7.7	7
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		6.4	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		6.4	8

平成22年度名古屋市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んめ栄生

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	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	2.5	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	3	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	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数を表します。
利用者の参加率	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	88.9 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

多数のおほめの言葉をいただき感謝いたしております。私ども職員一同、小規模のデイではございますが、利用者様、利用者様の御家族様の貴重なる御意見や御忠告を謙虚に受け止め、これからの介護事業に精進していく所存です。また来年度も利用者様の御不満や貴重なる御忠告が出ません様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、評価項目の間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		1.9	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	■	5.6	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.8	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	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	9.3	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	■	8.4	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		5.6	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	■	11.2	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		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		11.2	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	■	12.1	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		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22年度名古屋市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
2370401156	デイサービス城西

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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	1	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	1	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	2.9 2.3 2.6
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	2.5 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	2.7 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	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、安心感がもてますか	2	2.6 2.4 2.5
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	2.3 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 2.5 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 2.7 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	2.5 2.7 2.8
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	2.4 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	2.3 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	*	2.1 2.4 2.5
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	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	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。

今回のユーザー評価において、さまざまなコメントを頂きありがとうございます。皆様の貴重な意見をしっかりと受け止めて、改善できるよう検討していきたいと思っております。契約時の説明の中で、苦情の窓口と個人情報保護についてもっと細かく説明を行います。また、利用者様やその家族様からのご要望に答えていけるよう、今使っている連絡ノートをもっと活用していきます。デイサービス内では、希望のある方は体操など体を動かす機会が増えるよう検討します。2011年2月より、人員体制を増やしました。今後もひとりひとりに合ったよりよいサービスが提供できるように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		5.0	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		6.0	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	14.0	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.0	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		4.0	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	■	8.0	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.0	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		8.0	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		6.0	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		10.0	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	■	12.0	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	■	15.0	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	■	3.0	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	■	3.0	12

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.7	2.5
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	23	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	92.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	78.3 %	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。

今回の評価結果と致しましては、比較的高い評価を頂けたと感謝しております。しかし、マイナス評価に関しましてはしっかりと受け止め、ひとつひとつの項目に関して、全職員での話し合いを行い、改善に取り組んでまいります。また、ご利用者様が大切と思われる基本的な部分を充実し、皆様に安心してお越し頂けます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、評価項目の間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		0.0	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	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.4	10
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		6.9	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		10.3	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	17.2	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		10.3	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		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	■	10.3	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	■	10.3	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		0.0	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		0.0	13

平成22年度名古屋市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	3.0	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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	無し
実施率	30 %	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	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数を表します。
利用者の参加率	93.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	55.6 %	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の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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		10.3	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.2	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.9	7
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		0.0	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	■	8.6	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.2	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		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	■	12.1	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		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	■	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22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.3	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の結果から、送迎時の遅延や契約の際の苦情相談窓口等の説明に関しての印象の薄さなど具体的に把握することができました。利用者様または家族様に頂いた御意見を真摯に受け止めスタッフ全員で検討し改善させていただきます。デイサービスの雰囲気や職員の身だしなみ、コミュニケーションに関しては高い評価を頂き、今後も利用者様に対して優しい気持ちと思いやりを持ち、家族様に対し良いサポートが出来るよう、また地域に根付いた信頼のあるデイサービス事業所となるよう日々努めて参ります。

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、評価項目の間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		6.2	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	■	8.0	5
オ ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や絶対に外にもらさないこと		3.5	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	■	9.7	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.1	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		8.0	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	■	7.1	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		6.2	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	■	11.5	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	■	14.2	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		2.7	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		2.7	13

平成22年度名古屋市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
2370401826	お元気倶楽部リハビリ館

1. 事業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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	3	2.1	2.7	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

送迎に関しては御利用者様にお知らせ等の文章にて対応をしていきたいと思いをします。
レクリエーションに関して、脳トレやパズル等を行なっていますが、職員で色々と考えて行なっていきたいと思いをします。
また、御利用者の意見を聞き入れ、より良いデイサービスにしていきたいです。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		5.0	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	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	■	2.9	12
オ ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や絶対に外にもらさないこと		10.7	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		7.1	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.0	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	■	10.0	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	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		7.9	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		0.0	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		11.4	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	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		0.7	13

平成22年度名古屋市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
2370401933	リハビリデイサービス やまもと

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	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	2.7	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.8	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	3	2.1	2.6	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

様々な利用者様から送られた意見を参考にし、改善すべきところは改善し、新たに気が付いたところなどをもう一度見直し、今後もよりよいサービスが提供できるようにしていきたい。とくに機能訓練の充実や、個々に合ったメニューの再考、また送迎時の配慮や安全面について注意し、利用者様の不安を解消し、意見の言いやすい環境づくりをこころがけていきたい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		0.0	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	■	12.0	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.0	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.0	10
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	8.0	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	■	2.0	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.0	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		10.0	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	■	16.0	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		14.0	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		2.0	10
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	■	10.0	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		0.0	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		0.0	13

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.9	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	88.4 %	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	6.3 %	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	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今年度は昨年度に比べ、高い評価をいただきました。ありがとうございます。20の評価項目に対し、1項目を除き、すべて平均以上の評価となり、昨年より大幅に評価を上げることができました。今年度は昨年度低かった評価項目を中心に改善を心がけ、苦情受付窓口の説明や環境の整備、良い雰囲気作り、ご利用者同士の人間関係への配慮、送迎サービスの改善、機能訓練の内容の見直しなどを行いました。これらの成果が実り、良い評価をいただいたものと思っております。ただ一つ平均点以下だったのはケアマネジャーとの連絡調整の項目でしたので、今後はご家族やケアマネジャーとの連絡を頻繁に取り合っ、信頼関係を築い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、評価項目の間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		2.2	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		7.5	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.0	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.0	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		3.0	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	■	6.0	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	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	■	9.7	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		6.7	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		8.2	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	■	17.9	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	■	11.9	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		3.0	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		3.0	10

平成22年度名古屋市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	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	2.3	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	1	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	2.5	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	2	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	2	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	有り
実施率	0 %	20.4 %	22.2 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から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	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。

前年度に引き続き、お客様から高い評価をいただくことができました。
とり分け、不満等があった場合の対応・入浴やトイレの際のプライバシーの配慮について極めて高く評価をいただき、職員一同強く自信を持つことができました。
また、前年度にご意見いただきました送迎車到着時間のバラつきも、送迎シフトの大幅な改善・車両の増台等を行い、特に力を入れて改善することができました。
今後は、個人情報の扱い説明を行い、お客様の言葉に耳を傾けて参りたいと存じます。

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、評価項目の間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		0.8	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		4.8	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.6	4
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	4.8	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	■	7.2	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	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	■	10.4	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		8.0	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		5.6	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	■	9.6	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	■	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		7.2	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		7.2	7

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	3.0	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	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	3.0	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	2.8	2.5
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	2.3	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	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	2.5	3.0	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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	42.3 %	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。

今回の結果を踏まえ、より安心・安全なサービスが提供でき、お客様にご満足頂けるサービスを目指し、スタッフ全員のスキルアップできるように努めていきます。又、お客様の現在の状態が維持・向上でき、ご自宅での生活が継続できるように援助を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、評価項目の間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		7.9	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		4.0	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.4	12
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 ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		5.6	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	■	11.1	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	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	■	13.5	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		4.8	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		3.2	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	■	12.7	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	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	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		1.6	14

平成22年度名古屋市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	2.1	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	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	2.9	1.7	2.6
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	2.5	2.0	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	2.7	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	2.6	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	2.2	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、安心感がもてますか	1	2.6	2.1	2.5
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	2.5	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	2.3	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	2.3	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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	62.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

現存する機能をそのまま維持して、これからもお暮しいただける様に機能訓練を充実し、また衛生面にも気を付けていただく様助言をしていきます。

小規模である為の利点として、アットホームなデイサービスを心がけ、ご自宅で過しておられる様に思っただけ様な雰囲気作りを心がけていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		0.0	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		9.9	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.0	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	10
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	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	■	8.5	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.9	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		11.3	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	■	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		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	■	11.3	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		1.4	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		1.4	13

平成22年度名古屋市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
2370501112	デイ・サービス楽笑苑

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	2.7	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	2	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.9	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	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	2	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	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	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	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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	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		7.9	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.9	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.3	14
オ ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や絶対に外にもらさないこと		2.6	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	■	7.9	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.3	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	■	11.8	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	■	3.9	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		7.9	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	■	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	■	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		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22年度名古屋市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	2.4	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	2.9	2.1	2.6
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	2.5	2.0	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	2.7	2.2	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	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	2.4	2.5
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	2.3	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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.0	2.5
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	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	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。

自己評価と御利用者様の評価との差がひらいている所の反省を致しました。
 今回の結果を踏まえ、スタッフの思いと利用者様の思いの違いをしんじに受けとめ、再度サービスの見直しを行なってまいります。以前と比較し、今回は厳しい評価をいただき、スタッフ一同初心に返り新たな気持ちでサービス向上に努めてまいります。
 又、御利用者様の生の声には、スタッフは励まされ、今後も感謝の気持ちを忘れずに、日々勉強しながら、前進してまいります。

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、評価項目の間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	■	3.1	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.4	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	8
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.1	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	■	5.2	8
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	■	8.3	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		7.3	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		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		15.6	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	■	16.7	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		3.1	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22年度名古屋市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	2.2	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がもてますか	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.7	2.5
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	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	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。

今回のユーザー評価の結果を真摯に受けとめ、今後もより一層、ご利用者様のニーズにお応えできる様サービス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、評価項目の間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		4.1	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.3	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.3	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.5	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	■	7.4	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.3	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		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		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	■	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	■	14.0	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		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22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.6	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	31.7 %	7.3 %	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	42.3 %	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。

苦情相談窓口に関する内容も含めて、お客様に対しわかりやすい説明を心がけ、サービスをご利用いただくにあたって、少しでも快適に過ごしていただけるよう努めていきます。
お客様の個別性に着目して、様々なご要望にお応えできるような施設づくりをすすめてまいります。
概ね良好な評価をいただいた項目については、引き続きサービス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、評価項目の間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	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		2.0	12
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		4.0	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		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		5.1	8
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	■	9.1	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	■	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		10.1	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	■	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		2.0	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		2.0	12

平成22年度名古屋市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
2370600716	アサヒサンクリーンデイサービスセンター上前津東

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	2.6	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.4	2.5
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	2.3	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	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	3	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	0.0	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	28	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	65.1 %	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	82.1 %	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。

認知症の増加により、それらの利用者の方々に対応できる専門的知識を持ったスタッフが必要であると考えます。今後は、スタッフの認知症に対する理解力、ケア力を高める為にも社内での研修はもちろん、各方面の認知症研修にも積極的に参加させていただきたいと思っております。このようなことを基礎とし現場にてたくさんの症例を見て学び実践に役立てたいと思っております。その他認知症をお持ちの家族の方々からの相談もお聞きし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、評価項目の間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		5.7	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		5.7	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.5	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.1	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	■	5.7	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	■	8.0	6
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		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		4.5	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		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	■	14.8	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	■	12.5	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	■	3.4	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	■	3.4	12

平成22年度名古屋市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
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
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	2.9	*	2.6
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	2.5	*	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	2.7	*	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
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、安心感がありますか	2	2.6	*	2.5
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	2.3	*	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
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	2.5	*	2.8
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るとお感じですか	2	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	2.3	*	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	*	2.1	*	2.5
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	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	60.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

ご利用者様の意見に耳を傾け、改善可能な事例については、速やかに改善を行い、また、検討事項については、スタッフや、ケアマネージャー、ご利用者様などの意見を十分話し合っており取り入れ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、評価項目の間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 ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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		*	*
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22年度名古屋市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	2.7	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	69.8 %	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。

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生じました。①は予防システムを取り入れた映像配信の「貯金体操」を毎日全体で行なっています。②は実績なし。③は食前に誤嚥予防の口腔体操を実施しており、食後には摂取量のチェックと歯磨きを行なっています。これら3種は加算の算定をしていないために生じたものです。また、契約書や重要項目説明書、苦情相談窓口、個人情報の取扱についての説明不足については、よりわかりやすい説明になるように意識を徹底してまいります。今回の評価ではまだまだ満足いただけるサービスが不足している事を感じましたので、今後はより信頼あるサービス運営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、評価項目の間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		5.7	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		6.6	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		1.9	12
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.9	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	9.4	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	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	■	12.3	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	■	6.6	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		8.5	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	■	10.4	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	■	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		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22年度名古屋市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
2370600856	デイサービス楽音

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。

問	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.4	2.5
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	3	2.3	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	*	2.3	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	2.0	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	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	3	2.1	2.3	2.5
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	23.4 %	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	60.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

不満として回答されている項目については、今後改善できるように努めていきたい。自己評価との違いが多くある部分については何が原因で違いができていないのか分析し、不満、不信にならないようにサービスを提供していきます。今回の結果をしっかりと受けとめて全ての方が満足できるように努力をいたします。

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、評価項目の間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		5.0	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	■	5.0	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.0	8
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	14
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		5.0	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	■	3.8	13
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.5	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	■	13.8	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		7.5	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		8.8	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	■	11.3	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	■	15.0	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		5.0	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		5.0	8

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	91.6 %	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	34.9 %	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	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。

頂いた意見を参考にし、出来る事からサービスの改善に取り組んでいきます。また改善を実施した際は、ご利用者やご家族がわかる様、デイサービスの新聞などで周知徹底をはかる様努めます。

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、評価項目の間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		9.6	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	■	2.9	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.8	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.7	7
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		3.8	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	■	4.8	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	■	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		2.9	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		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	■	12.5	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	■	14.4	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		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22年度名古屋市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	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	2.2	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	92 %	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	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。

今回の評価について、利用者様及びご家族様のご意見・ご感想には、大変感謝しております。
 ご指摘頂きました点につきましては、早急に対応させて頂き、利用者様、ご家族様に御満足してもらえる様に、内容の充実も図っていかねばと考えております。
 こういったアンケートがある事で、私共も利用者様に対する対応や考えについて、改めて理解する場であると共に、今後もみなさんに楽しく過ごして頂ける様、職員、スタッフ一同一丸となっていきたいと思っておりますので、どうぞ今後共、よろしく願いいたします。

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、評価項目の間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	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		6.9	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.4	10
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		0.9	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	■	3.4	10
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		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	■	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		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	■	18.1	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	■	19.0	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	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		2.6	12

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	92 %	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	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ついては、ご利用者様やご家族様の意見を伺うと共に、研修や他施設との情報交換などを通じて、様々な内容のものを提供できるように努めます。大勢の方と一緒に参加して頂くレクリエーションだけではなく、お一人おひとりのニーズに応え、ご利用者様が主体的に実施できるような個別のレクリエーションも積極的に企画致します。

また、ご家族様にも、機関誌やご家族様参加型の行事を通じて施設の雰囲気を感じて頂き、安心してご利用頂けるように努めます。

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、評価項目の間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		6.0	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	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.5	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.6	13
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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		6.8	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	8.5	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	■	11.1	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		5.1	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	■	6.8	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	■	12.0	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	■	14.5	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	57.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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の評価項目のうち、18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2項目（入浴、口腔ケア）も全て「満足」、「どちらかという満足」にご回答を頂きました。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、入浴時にはご利用者様ごとの体調や好みに一層配慮し、またご家族様へのサービス内容の一層丁寧なご説明を心がけ、ご利用者様の一層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、評価項目の間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		1.0	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	■	7.0	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.0	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.0	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	■	3.0	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		5.0	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.0	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	■	10.0	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		2.0	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		4.0	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	■	15.0	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	■	19.0	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		5.0	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		5.0	8

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	92.2 %	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	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「苦情相談窓口」の説明不足が解消されるよう努力してまいります。

また、個別機能訓練の内容につきましても、お客様のおからだの状態にあわせて、より効果的・適切なものとなるよう検討してまいります。

その他、スタッフ間の介護方法の均等化をより図ってまいりたいと存じます。

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、評価項目の間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		4.1	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		5.2	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	12.4	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.1	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.2	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		7.2	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	11.3	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		10.3	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		5.2	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		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	■	13.4	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	■	13.4	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		1.0	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		1.0	13

平成22年度名古屋市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。

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	2.8	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	1.9	2.3
問3	○利用者や家族のここと（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	2.9	2.1	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.4	2.5
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	2.3	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	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	3	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	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	*	2.3	3.0	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	2.1	2.6	2.5
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	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。

御利用者様、御家族様より、貴重かつ率直な御意見を頂き、まだまだ改善すべき点があることを認識致しました。契約時に、説明させて頂いている苦情受付窓口、及び、個人情報保護について、説明不足であるという評価においては、今後、掲示や定期的な説明により、充分御理解頂けるよう対応して参りたいと思います。そして、これからも、このようなアンケート以外にも、気軽に、御利用者様より御意見を頂きながら、より一層御満足頂き、楽しく通所頂けるようサービス向上に努めて参りたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		0.8	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	■	10.1	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.3	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.0	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	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	■	7.0	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.5	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	■	7.0	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		10.1	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		13.2	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		0.0	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	■	14.7	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		1.6	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22年度名古屋市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
2370701340	デイサービス リハビリセンター

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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	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	3	2.5	2.9	2.8
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	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	3	2.1	2.6	2.5
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	2.0	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	2.0	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	2.0	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	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	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	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	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

契約時の重要事項説明、デイサービスのサービス概要、苦情受付窓口がある旨、又個人情報保護についての説明が欠けているとの問題点が明らかになった事に対し今後は契約時に利用者様、御家族様に対しより充分な時間をあて説明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、評価項目の間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		0.0	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		3.3	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	8.3	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.7	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		3.3	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		5.0	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.3	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	■	15.0	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		11.7	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		13.3	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		0.0	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	■	13.3	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		0.0	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		0.0	12

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	89.1 %	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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。頂いたご意見を基に、安心してご利用頂ける環境を整えてサービス内容をより充実し、皆様楽しくお過ごし頂ける様に努力して参ります。今後も引き続き評価を高められるよう、検討して参ります。その他、皆様によりご理解頂ける様、研修などを通して分かりやすく説明が出来るように努めて参ります。

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、評価項目の間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	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		4.0	11
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		5.1	9
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.0	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	■	9.1	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	15.2	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		7.1	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		5.1	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		8.1	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	■	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	■	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		2.0	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		2.0	13

平成22年度名古屋市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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	3.0	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	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.7	2.5
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	有り
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	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	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。

今回の評価では、お客様からは概ねよい評価をいただいていることが確認できました。それと同時に、2つのことが明らかになりました。1つ目は、契約時におけるお客様への十分な説明を行うこと、2つ目は、お客様が楽しく、気持ちよくご利用いただくためにも、お客様同士の人間関係を調整することの重要性です。特に、お客様同士の人間関係の調整は、我々職員では当たり前のこととして、重要だと思う5つに挙げることはしませんでした。お客様の方では挙げられていました。新しい発見ですが、今後は改めて、お客様の人間関係をしっかりと観察し、きめ細かな介護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、評価項目の間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		2.2	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		7.7	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.7	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.5	8
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		7.7	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	■	4.4	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.9	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	■	4.4	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		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		5.5	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	■	17.6	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	■	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22年度名古屋市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	2.9	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.9	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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	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。

「苦情受付窓口」や「個人情報保護」についてもご契約時に必ず説明していますが、皆さまの記憶にあまり残っていません。これからは、契約時のみではなく、ご利用開始後も折にふれてご説明いたします。設備や備品、事業所の雰囲気に関しましても、皆さまのご意見を参考にさせていただきながら改善して参ります。口腔機能や栄養状態の改善にもより積極的に取り組み、サービス内容の充実に努めて参ります。今後も皆さまが、住みなれた土地で安全に安心して生活が営めるように、専門的な知識、技能及び倫理的自覚を持ち、医療機関や他の介護サービス、地域の皆さまと連携を図りつつ、支援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、評価項目の間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	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		8.4	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	9.3	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.9	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		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		7.5	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	6.5	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		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		6.5	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		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	■	15.0	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	■	15.0	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.9	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	2.7	2.5
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	2.3	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	有り	無し
実施率	72 %	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	39.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご利用のみなさま、ご家族のみなさま、日頃より当センターをご利用いただきありがとうございます。また、このたびは、ユーザー評価事業にご協力を賜り感謝申し上げます。おかげさまで、今回も概ね高い評価をいただきました。しかしながら、評価項目の中で、「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」との問いの評価が、他の評価と比較すると劣っています。これは職員一同、真摯に受けとめ、今後はご利用のみなさま、ご家族のみなさまにご満足いただける対応を相談員が中心となり、全力で取り組んでまいります。これからもみなさまのご指導をいただき、より良いセンターの運営にまい進致します。

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、評価項目の間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	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		1.5	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	14.8	2
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	4
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		2.2	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		9.6	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.6	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		2.2	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		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		3.7	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	■	8.1	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	■	17.0	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		1.5	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		1.5	13

平成22年度名古屋市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	瑞穂ケアセンターあお空

1. 事業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	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.0	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	2.9	2.2	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.8	2.5
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	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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	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		5.6	10
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		5.6	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		6.7	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	■	7.9	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		9.0	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	■	10.1	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	■	5.6	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	■	13.5	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	■	13.5	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		1.1	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.3	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	94 %	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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	61.9 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

現在は機能訓練として心身機能活性運動を実施しているが今回の結果を踏まえて運動の内容を見直し、特に下肢に対するものの量が少なかったと反省。また、現在のプログラムに満足して新しいものを貪欲に取り入れていく姿勢が足りなかった。心身機能活性運動は今後も継続して実施していきたいが新たなものを導入し機能訓練の質を高めたい。幸い懇意にしている施設があるのでそこから知恵を拝借して引き出しを増やせば広いニーズに対応できると思う。相談窓口の説明や個人情報の保護に関しては利用者と事業者の評価に開きがあったので契約時の説明が不足していたと思われる。見やすい資料をつくり、後日配布していきたい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		2.0	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.2	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.0	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		0.0	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	■	10.2	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.2	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	■	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	■	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		2.0	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	■	6.1	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	■	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		8.2	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		8.2	6

平成22年度名古屋市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。

設問	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	2.9	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	2.3	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	3.0	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	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.8	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	2.5	2.5	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

「くらし、こころ、からだ」の視点から、ご利用者様、ご家族様の状況を細かに理解した支援が行えるよう、スタッフの専門性向上に努めてまいります。
各スタッフの高い技術習得につながる社内研修の機会を定期的に確保し、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、評価項目の間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	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		4.5	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.4	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.5	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.5	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		9.8	3
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	■	15.2	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	■	6.3	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		7.1	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		8.0	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	■	17.9	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		2.7	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		2.7	14

平成22年度名古屋市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	2.9	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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	2.5
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	2.3	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	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	2.9	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	100 %	100 %	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	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。

全体として良い評価と満足度をいただき、心より感謝しております。ご指摘の通り、ご本人・家族の状況を理解した上で、いつでも気軽に相談にのれることや、施設外活動による生活刺激、リハビリ効果の促進、個別の時間延長の柔軟な対応、ご本人の嗜好やご利用者同士の人間関係に気配りや調整などしっかり行い、更に検討を図りより一層の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、評価項目の間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	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		5.4	7
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		2.3	14
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		3.8	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		3.8	10
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	■	13.1	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		3.1	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		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	■	12.3	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	■	16.9	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		3.1	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		3.1	12

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	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	104.3 %	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	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	75.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

送迎時間のご指摘を真摯に受けとめ、送迎の見直し回数を今までよりも増やし、遅れる際の連絡をもっと細かく行うなどの対策をとって参ります。職員の入れ替わりが多い件については、事業所内でも検討を繰り返しています。待遇面につきましても今一度、内容を見直したいと思えます。今後もアンケート等を行い、皆様のご状況の把握を行い、ご迷惑をお掛けしないよう努めて参ります。今後も全てにおいて、成長していけるよう努力して参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、評価項目の間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		9.8	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		4.9	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.6	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		8.2	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	■	1.6	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.5	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		13.1	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	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		6.6	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	■	9.8	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	■	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	■	4.9	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	■	4.9	8

平成22年度名古屋市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	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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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	2.5
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	2.3	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	*	2.3	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	2.5	2.9	2.8
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	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	3	2.1	2.8	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	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	45	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	109.8 %	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	38	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	84.4 %	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。

私たちにとってこのアンケート結果は、ご利用頂いております皆様方からの暖かくもあり厳しくもある大事なお気持ち。年に1度のこの結果が私たちスタッフの通知表。目標は全て満点。どこかにまだ出来ることはないか、今も満足することなくもっと上を目指せないかを日々考えながら運営しております。なごみは機能訓練に特化しており、特別なマシンを使うことなくご自宅でも行えるような運動をご利用者みなさまが楽しく安全に行える施設です。笑顔の絶えないなごみ、この喜びを多くの人に過ごして頂けるようこれまで以上に努力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、評価項目の間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		1.2	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	■	9.1	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.2	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	13
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		7.9	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		4.3	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.1	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	■	9.1	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	■	12.2	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		17.7	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		0.0	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	■	16.5	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		0.6	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		0.6	12

平成22年度名古屋市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
2370801165	茶話本舗デイサービス瑞穂亭

1. 事業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	1.9	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.3	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	2.1	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	1.7	2.5
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	3	2.3	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	2.2	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	2.2	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	2.5	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	2.5	2.4	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	3	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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	■	17.4	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	■	0.0	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	10.1	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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		7.2	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		2.9	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	■	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		2.9	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		8.7	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		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	■	15.9	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		7.2	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		7.2	7

平成22年度名古屋市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
2370801199	茶話本舗デイサービス堀田亭

1. 事業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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の評価を受けて以下の点改善してまいります。

- ・ 個人情報の扱いについて→カンファレンス等を通して職員へ徹底してまいります。
- ・ 地域との交流について→町内会町・民生委員様を通して活動内容の報告を行います。新聞などの回覧等。
- ・ 利用者様にあわせた機能訓練を再度見直し、器具等の購入もを行います。

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、評価項目の間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	■	11.4	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		4.3	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		14.3	2
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.4	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		0.0	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		5.7	8
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	■	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		2.9	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		11.4	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		10.0	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	■	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	■	4.3	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	■	4.3	9

平成22年度名古屋市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	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	2.4	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.9	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	73.7 %	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	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、苦情受付窓口について説明不足と感じる利用者様がいらっしゃることを知りました。契約時、重要事項説明書の説明内でお伝えしていたつもりですが、言葉が足りなかったようです。通所介護計画書や機能訓練計画書等の説明を含め、解りやすく十分にお伝えできるよう、研修等行なってゆきます。また、施設での感染症等の不安を払拭できるよう、衛生面に配慮した環境作りを心がけます。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を目指して職員一同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、評価項目の間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		5.0	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		5.0	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.0	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.0	14
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	4.0	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	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.9	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	■	13.9	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		7.9	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		8.9	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	■	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	■	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		5.0	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		5.0	8

平成22年度名古屋市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
2370900272	熱田区デイサービスセンター

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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	2.3	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.5
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	有り
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	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

契約時には、重要事項説明書等について丁寧にわかりやすく説明するように心がけます。また、苦情受付窓口や個人情報の取り扱いについても、ご理解いただけるよう努めます。サービス提供については、入浴等安心してご利用いただくことができるように気配りし、また、技術の向上に努めます。お客様ご本人やご家族の状況、ご希望を十分に把握、理解して、必要なお相談にお応えしながら、個人のできることを大切にし、「また行きたくないデイサービス」となるように努めます。

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、評価項目の間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	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	■	3.2	9
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		6.3	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	■	1.6	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		3.2	9
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	■	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		7.9	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		9.5	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	■	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	■	19.0	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22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.2	2.5
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	95 %	7 %	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	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、ご家族の皆様方、ユーザー評価の調査にご協力、貴重なご意見をありがとうございます。自由記載欄にはあたたかい励ましのお言葉をいただき、職員一同心より感謝し、やりがいとなっております。今後もご利用者様のご意見を賜りながら、皆様に楽しい時間を過ごしていただけます様、心を配れる施設でありたいと存じます。

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、評価項目の間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	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		8.0	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	4.5	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.5	9
オ ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や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	■	8.0	5
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		5.7	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	■	10.2	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		5.7	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	■	14.8	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	■	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		4.5	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		4.5	9

平成22年度名古屋市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。

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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	3.0	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	2.8	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	2.5
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	2.3	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	3.0	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	2.7	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	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	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	33.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

ご利用者へのサービス対応については、評価結果をしっかりと受けとめ、常に自己満足することなくご利用者1人1人にとって注意深い対応を図っていきたくと考えています。ご利用者自身がやれることをスタッフが行ってないか、ご利用者本意の対応ができていないか、反省の日々です。「マニュアルに始まり、マニュアルに終わらない」この信条のもと、更なるサービス向上に向け努力してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	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		7.7	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	2.6	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		10.3	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		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	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.8	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		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		2.6	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		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22年度名古屋市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	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	2.5	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	2.4	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.4	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	66.7 %	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	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	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いただき、大変感謝しております。ユーザー評価の結果を踏まえて改善活動に努めて参ります。特に評価の低かった内容に関しては、改善策を検討した上で早急に実地する所存です。皆様に安心して楽しく過ごすことができ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。今後ともご指導ご鞭撻のほど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、評価項目の間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		8.5	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		4.7	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.3	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.8	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	6.6	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.3	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	■	8.5	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	■	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		3.8	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	■	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	■	17.0	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		5.7	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		5.7	8

平成22年度名古屋市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。

問	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	2.4	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	3	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.8	2.5
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	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。

入浴設備について、男性・女性で時間を決めて入浴していただいております。入替えの時間帯には異性の存在が重ならないように努めます。今後もご利用者様おひとりおひとりの状況把握を意識的に行い、計画に反映し、より満足度の高い事業所になるべく、サービスの向上を目指します。

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、評価項目の間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		2.3	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		5.7	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.2	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.7	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	6.8	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		6.8	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		6.8	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	■	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		9.1	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	■	13.6	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	■	14.8	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		3.4	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		3.4	12

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.4	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	76.9 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

忌憚のない多数のご意見を拝見し、ご期待の大きさに改めて身の引き締まる思いです。当デイサービスセンターでは、高名な事業者様から学ぶために他県まで足を運んだり検討を重ねたりしたことにより、従来とは違い利用者様がしたい時にしたいことをできるよう、自己選択、自己決定をしてもらえり取り組みを実施しております。また、リハビリに関する機器を揃え、その成果を目視することで更に意欲が湧くようなシートに記録することで、皆様の毎日の活力につながっていると思っております。送迎範囲については、熱田・瑞穂・南の3区を基本とし柔軟性をもって検討しております。今後も当デイサービスセンターをご愛顧を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、評価項目の間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	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		4.3	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	4.3	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	14
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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		8.6	6
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		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	■	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	■	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	■	10.8	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	■	20.4	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		3.2	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		3.2	10

平成22年度名古屋市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

1. 事業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	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	有り
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	57.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回の結果を、今後のサービスの向上に活かしていける様に職員の質の向上を行っていきます。また様々な御意見を賜り、その1つずつお応えできる様に体制作りを行っていきたく思っております。

今まで以上に、御利用者様1人1人に細やかな対応ができる様に精進して参ります。

今後もより御利用者様、御家族様に満足して頂ける様に、職員全員で懇切丁寧な対応に心掛け、安心してサービスを利用して頂ける様にして参ります。

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、評価項目の間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	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	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.4	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	0.9	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	■	11.1	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.5	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	■	8.3	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		6.5	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		7.4	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		13.9	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	■	13.9	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		2.8	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		2.8	13

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	88 %	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	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

苦情や相談窓口については、重要事項説明書と別紙にて説明しお渡しをしていますが、再度ちらし等書面にて通知させて頂いております。概ね平均的な評価を頂いておりますが、設備面の改善・機能訓練・口腔ケアの充実・レクリエーションの質の向上など、ご利用者様に満足して頂くには課題は色々あります。

ご利用者様・ご家族様より貴重なご意見を頂き様々なニーズに対応できる魅力あるデイサービスにしてゆけるよう「笑顔・ぬくもり・陽のひかり」をモットーにして今後とも、職員スタッフ一同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、評価項目の間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		3.3	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	■	7.5	6
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		5.0	9
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	4.2	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	■	7.5	6
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		6.7	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	■	8.3	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		5.0	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		10.0	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	■	15.8	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		1.7	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		1.7	14

平成22年度名古屋市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	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	1.7	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.4	2.5
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	2.3	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	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	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	36 %	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

デイサービスご利用で入浴は重要な目的の1つですが、今回「お風呂をもっとゆっくり入りたい」とご意見頂きました。ご利用者様の既応歴や健康状態を充分考慮し、ゆったりリラックスできる入浴サービスの提供ができませんよう改善に努めます。またレクリエーションの内容について勉強会や会議で検討し、ご利用者様にたくさんの笑顔になって頂けるようサービスの向上に努めます。ご家族様からの伝達事項には、報告連絡相談の基本を確認し信頼されるサービスを目指します。貴重なご意見ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.0	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		6.1	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.5	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.5	9
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		4.5	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	■	6.1	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		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		7.6	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		7.6	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	■	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	■	16.7	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		1.5	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		1.5	13

平成22年度名古屋市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。

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	1.9	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	2.9	2.1	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.4	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.6	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	87.5 %	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	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	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は、契約書等の説明に関する項目と機能訓練に関する項目以外、全て平均点以下という大変厳しい評価を頂きました。とりわけ苦情受付窓口に関する項目と個人情報保護に関する項目については、契約時の説明の中で、実施しておりますが、とても低い評価となり、改めて説明の方法を工夫する必要があると痛感しております。また契約から年数が経ち、苦情受付窓口の有無が分からない事も考えられるため再度通知等で周知を図りたいと思います。他の項目については、あと一步のところまで平均点には及びませんでした。今一度職員教育を徹底し、来年度こそは、良い評価を得られるよう努力いたします。

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、評価項目の間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		1.2	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	■	3.5	11
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		4.7	10
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		3.5	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	■	9.3	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.5	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		5.8	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	■	9.3	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		9.3	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	■	9.3	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	■	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		2.3	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		2.3	13

平成22年度名古屋市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。

問	内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.4	2.5
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	69	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	103.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	42	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.9 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

皆様から貴重なご意見を頂戴し、大変ありがたく思います。職員一同、真摯に受けとめております。
1つ1つを課題とし、検討会議を行い、改善に繋げていこうと考えております。
職員一同、より良いサービスを提供できるよう努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	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		4.8	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.1	11
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.8	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	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		9.7	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		12.4	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	■	5.5	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		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	■	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	■	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		4.8	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		4.8	9

平成22年度名古屋市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	2.9	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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	有り	無し
実施率	95 %	34 %	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	53.2 %	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	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	64.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の調査では概ね好意的なご評価をいただけたようですが、一方で調査の回収率は全事業所平均を大きく下回り、絶対数の少なさもありません。調査の中立を意識しすぎて依頼先への調査票送付確認等を積極的に行わなかったのが第一の原因ですが、これはご家族様への連絡や説明不足にもつながり、今後のサービス提供の中でも注意していきたいと考えています。まだご返答が頂けなかったのは当事業所に積極的に評価するべき魅力がなかったと捉え、より良質の介護サービスを提供していけるよう、スタッフ同気を引き締めてサービス提供に取り組んで参りたいと存じます。

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	■	9.5	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		5.4	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.8	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	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		2.7	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		5.4	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		1.4	14
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	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		8.1	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		6.8	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		9.5	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	■	17.6	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	■	8.1	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	■	8.1	5

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	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	95.2 %	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	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	62.5 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

皆様のご意見を真摯に受けとめ努力して参ります。よろ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、評価項目の間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		6.6	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		6.6	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.5	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.7	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		8.5	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	■	6.6	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	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		8.5	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	■	4.7	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		7.5	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		9.4	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	■	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	■	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22年度名古屋市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	2.6	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	2.5
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	2.3	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	有り	無し
実施率	100 %	10.3 %	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	26.3 %	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	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。

ユーザー評価を通しご利用者様だけでなくご家族様からの貴重な意見、温かい感想などをいただくことができ職員一同とても励みとなりました。また、全体的に高い評価をいただけたことも本当にありがたく思います。今後もご家族様と連絡・コミュニケーションを積極的にとり、少しでも介護の負担、心の負担が軽減できるよう、意見交換が気軽にできる雰囲気作りを心掛けていきたいと思っております。今回のご意見、ご感想、評価を参考にし、これからも【自分の親を利用させたいデイサービスに！】を目標にご利用者様にとって安心で心地よい一日が過ごせるデイサービスとなれるよう努力・工夫を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、評価項目の間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		7.3	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		9.8	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		6.1	8
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	2.4	13
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		7.3	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	■	3.7	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		4.9	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	■	9.8	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		14.6	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	■	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22年度名古屋市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	2.3	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.5	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.2	2.5
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	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	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。

4. サービスの提供または利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	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		10.9	2
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.4	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.4	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	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	■	8.7	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		7.6	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		4.3	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		9.8	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	■	8.7	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	■	12.0	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		4.3	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		4.3	12

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.6	2.5
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	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	64.3 %	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	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	72.2 %	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。

今回の調査で、ご利用者様やそのご家族の皆様から、日頃、自分達では気付かない点について、ご意見を頂き、大変勉強になりました。また、今年度の評価では、ご利用される方の満足度は高いのですが、それに比べ、ご家族様の評価がやや低いことがわかりました。これは、私達職員とご家族様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、施設での様子、サービス内容とご家族の皆様にもわかりやすくお伝えし、ご利用者様だけでなく、ご家族の皆様でも満足して頂ける施設を目指して努力していききたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		1.6	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		3.2	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.3	2
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 ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		8.1	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	■	6.5	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.1	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	■	6.5	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		9.7	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		8.1	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	■	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	■	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		8.1	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		8.1	4

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.6	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	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	40.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	46.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回、ユーザー評価を実施し、サービス全体における満足度の評価がより良い物になっていた。又、それに伴い、契約時の説明、計画類の説明、利用時の安心感なども良い結果となった。その反面、苦情対応、職員の対応といったソフト面における不満の声が聞かれたのも事実である。又、事業者と利用者が求める重要度に関しても意識の相違がある事が分かった。これらの事から、今後は職員の接遇面の強化、迅速な苦情への対応、少人数制レクの導入等ソフト面の改善を行い、利用者の満足度を得られるようなサービス提供をしていきたいと考えている。

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、評価項目の間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		9.1	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	■	5.5	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	0.0	14
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		3.6	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	9
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		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	■	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		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	■	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		10.9	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		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22年度名古屋市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
2371002136	ニチイケアセンター高畑5丁目

1. 事業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	2.0	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	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	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。

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）についての説明は契約時に重要事項説明書で説明させていただいていますが、他に説明事項も多く利用者および家族の方々にあまり説明内容が浸透していなかったようなので、今後は分かりやすい言葉を使い説明に時間をかけてよりいっそうの理解が得られるように努め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、評価項目の間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		6.0	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	■	8.4	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.4	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.6	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	7.2	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		8.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.8	12
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		9.6	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		6.0	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	■	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	■	12.0	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22年度名古屋市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
2371002409	えにしデイサービス

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。

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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5
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	2.3	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	2.3	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	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	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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		17.6	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	■	4.1	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.8	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	14
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	9.5	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.1	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		4.1	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		2.7	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		4.1	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	■	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	■	16.2	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		6.8	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		6.8	7

平成22年度名古屋市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	3.0	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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	3.0	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	2.6	2.5
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	2.3	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	3.0	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	2.5	3.0	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.7	2.5
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	60.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果において全体の平均より点数が下回った評価項目の問7につきましては、開所してすでに20年以上経っており、汚れや傷みも出てきていますが、手入れをおこたらず雰囲気作りに努めたいと思います。問9につきましても、全スタッフ自身で確認・修正していきます。更にその他の項目につきましても、ユーザー様にご満足いただけるよう心掛けたいと思います。又、自由記載欄に書いていただいたユーザー様の貴重なご意見やご感想そして評価を踏まえた上で、現在提供しているサービスの状況を再確認し、全てのユーザー様に「安心」「安楽」を提供できるように全体を見直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		6.8	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		6.8	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.7	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.8	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	2.9	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		7.8	5
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	■	7.8	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		9.7	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	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		7.8	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	■	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		2.9	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22年度名古屋市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。

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	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	2.9	2.2	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	58.9 %	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	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。

皆様の貴重なご意見ありがとうございました。平均的な評価をいただきましたが、各項目の評価結果を更に検討し、今後より高い評価をいただくことができますよう努力いたします。特に要望の多かった苦情対応、機能訓練内容の充実、栄養改善、食事の希望、口腔ケアに関しては改善できるよう職員一同取り組んでいきたいと思えます。独居のご利用者が多いため、遠方のご家族にも利用中の様子を知っていただけるように、連絡帳の記載を更に詳細にするなど改善していきます。今後も職員が利用者に応じたサービスを提供し、安全・安心なデイサービスになるよう努力致します。

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、評価項目の間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	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		9.5	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.0	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	2.4	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		3.6	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	■	7.1	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		15.5	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	■	9.5	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		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		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	■	9.5	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	■	11.9	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		2.4	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22年度名古屋市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	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	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.2	2.5
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	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	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。

苦情受付窓口、個人情報の取扱いについての説明がまだまだ不十分であるということが今回の評価でわかりました。契約時の説明をわかりやすくしていくことを心がけていきます。また、配慮が足りないことがあることもわかりましたので、楽しく安心して過ごしていただけるよう職員一同努めて参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.8	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		9.0	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.0	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.8	8
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.8	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	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.5	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		12.8	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	■	2.6	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		3.8	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	■	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	■	16.7	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		1.3	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		1.3	14

平成22年度名古屋市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	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	2.9	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	2.5	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

たくさんのご意見を頂き有難うございました。不満や苦情時などの対応部分では、昨年より評価が低かった事反省です。ご利用者様やご家族様の思いを受けとめ、皆様に満足していただけるデイサービスとなれるよう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、評価項目の間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		1.6	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		7.0	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	■	8.5	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		7.0	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	■	5.4	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.8	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		8.5	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	■	4.7	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	■	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	■	15.5	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.2	2.5
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	59.4 %	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	45.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	37	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	74.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回頂きました貴重なご意見を真摯に受け止め、自己の評価とご利用者の結果を比較し、意識の差異を認識すると共にご利用者のニーズを把握したいと思います。ご利用者様からの評価の低い点は改善し、評価をいただいた点については、更に満足いただけるように努力させていただきたいと思っております。多くのご利用者様に満足していただけるよう、より良いサービス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、評価項目の間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	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		7.9	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.6	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	4.6	8
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.6	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	■	9.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.2	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		11.8	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		5.3	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		4.6	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	■	12.5	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	■	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		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22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.0	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	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	34.5 %	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。

コメントからは、特に不満の声がなく安心しました。また昨年に比べ評価点が上がっていました。ただ問2の苦情受付窓口についての説明は評価点が低く、昨年と点数が変わりませんでした。再度、職員間での指導を行うとともに、説明時に印をつけて理解度を深める努力を行っていきます。その他、機能訓練にもやや不満に評価されている点について、現状プログラムの見直しや本人、家人の意向をよりわかりやすく反映させたものにするため、勉強会を行い、実施する職員のスキルをアップさせていく。他の1つ1つのポイントについても現状にとどまらず、向上させるため、日々の業務改善の中で意見を出しあい、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		6.8	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		4.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.9	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.8	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		4.2	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	■	6.8	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	11.0	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	■	7.6	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	■	8.5	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		4.2	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		11.9	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	■	15.3	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		3.4	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		3.4	13

平成22年度名古屋市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	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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（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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.2	2.5
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	有り	無し
実施率	0 %	9.5 %	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	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	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。

お客様の苦情相談窓口についてのご案内につきましては、説明の仕方を工夫するとともに、定期的な情報提供に努めてまいりたいと思います。

スタッフのお客様への対応やサービスの調整などについて、高い評価をいただき、ありがとうございました。

また、ケアマネジャーとの連携や送迎・入浴についての安心感にも高い評価をいただきました。今後も、皆様の在宅生活の支援に向けて、一層努力してまいりたいと思います。

ユーザー評価事業へのご協力ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.0	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		4.0	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.0	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.0	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.0	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		3.0	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	9.0	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	■	10.0	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		8.0	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	■	7.0	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	■	16.0	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	■	18.0	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		5.0	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		5.0	8

平成22年度名古屋市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	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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	2.5
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	2.3	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	2	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	3.2 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

認知症の方へのケア、機能訓練につきまして、介護士、看護師の知識向上のため、研修や勉強会などへ参加を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、評価項目の間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		10.0	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		3.3	11
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	■	0.0	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		5.6	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		4.4	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.8	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		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	■	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		10.0	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	■	14.4	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	■	18.9	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	■	2.2	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22年度名古屋市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	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.0	2.5
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	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	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	67.5 %	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。

契約時に行なう、苦情受付窓口の説明や、個人情報の保護に関して評価が低かった為、定期的に情報を提供していこうと思います。又、計画書の作成後、確認及び同意して頂く為の説明を、利用者及び家族両者に徹底して行ない、サービス計画やサービスの内容を把握して頂けるように配慮していきます。又、利用者のADLの変化やニーズを考慮し、より満足して頂ける様にサービス内容をスタッフ一同考えていこうと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	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		1.8	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.7	12
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	6
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		6.2	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	■	8.0	5
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	■	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	■	13.3	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		4.4	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	■	11.5	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	■	17.7	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22年度名古屋市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	2.7	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	2.9	2.2	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	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	2.2	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	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	27.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

行事・催し物や活動報告など書面の配布については、全ての利用者・ご家族に行き届くように必ず配布をして改善を図る。衛生面の配慮については、ジェルタイプの消毒液を導入して日々新しい予防策を考え配慮しているが感染症予防などの対応・対策について随時書面でお知らせをする。その際に利用者・ご家族へわかりやすい説明をして安心とご理解を深めて頂けるよう努める。設備面については、より居心地の良い空間や雰囲気作りの工夫をし、静養室の改善を図る。職員の態度や気配りについては、利用者一人ひとりへの丁寧な援助・支援に努める。さらに、利用者のニーズに応えていけるよう職員全体で協力して、心のこもったサービス提供を目指す。

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、評価項目の間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		9.4	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.6	5
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.5	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		7.8	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		7.0	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.4	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	■	7.0	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		6.3	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		3.9	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	■	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		3.1	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		3.1	13

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	有り
実施率	98 %	31.2 %	11.2 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から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	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の結果をふまえ、苦情受付窓口や個人情報の使用について、再度、わかりやすい説明を心掛け、安心してご利用いただけるよう、努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		0.0	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		3.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.8	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	11.2	3
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.4	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		4.8	8
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	■	6.4	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	■	9.6	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		3.2	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	■	16.0	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	■	17.6	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		2.4	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		2.4	12

平成22年度名古屋市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	2.9	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	30.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。
 御利用者様一人ひとりに満足して頂けるサービスの提供に日々心がけております。御指摘につきましては、職員への注意喚起、再教育を図り、この様なことのないよう徹底します。
 又、設備機材の更新については、御利用者様のニーズを更に把握し、鋭意検討を行う所存です。
 今後も、御理解と御支援を賜りますようお願い致します。

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、評価項目の間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	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		4.2	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.9	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.6	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		5.0	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	■	4.2	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.8	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	■	12.6	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		4.2	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		6.7	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	■	10.9	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	■	16.0	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	■	5.0	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	■	5.0	8

平成22年度名古屋市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	2.2	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	2.9	2.2	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	3	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	有り	無し
実施率	94 %	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	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	42.3 %	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。

今後も法令を遵守し、守秘義務を守りながらも「あんしん あんぜん あったかい心を届けます」を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、評価項目の間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		3.6	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.9	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		7.1	6
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	8.0	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.0	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	■	7.1	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		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		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	■	17.0	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	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	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		1.8	14

平成22年度名古屋市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
2371200680	デイサービスのんびり

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	2.8	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	32	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	81.3 %	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。

介護保険の大きな枠にとらわれることなく、「利用者様が今まで通り、普通の生活ができる」そんな施設づくりが強く求められていると考えています。今回のユーザー評価結果は、再度そのことを気づかせてもらえたと思っています。利用者様第一は当然ですが、御家族のかかえてみえる問題にも丁寧に対応していかなければならないと事業所として再度確認することとします。

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、評価項目の間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	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	■	4.3	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.0	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.6	13
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		6.0	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	■	13.8	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.2	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	■	11.2	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	■	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		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		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	■	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		6.0	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		6.0	6

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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	98 %	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	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	34.5 %	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。

全体的に良い評価をいただき感謝します。中でも評価の低かった問12につきましては、今まで以上に、席の配置やおひとりおひとりのニーズに配慮し、職員が間に入りコミュニケーションを図ることで、皆様に心安らぐ居場所がつかれる様より一層の努力をしていきます。

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		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	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.5	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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	1.7	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	■	11.0	3
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		11.9	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		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		7.6	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		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	■	16.9	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		4.2	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		4.2	9

平成22年度名古屋市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	2.7	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.3	2.5
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	60 %	80 %	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	111.1 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

問16 食事メニューへの満足度の低さに対し。
 栄養師、厨房との協力でランチバイキング(品数10品)や毎月1回のおやつバイキングを開始した。
 利用者に提供される食事、おやつを共に考え協力し合い満足して頂ける様、栄養委員会議への参加もおこなっている。全員の利用者で作るおやつにも取り組んでいる。

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		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		6.3	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	■	3.8	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	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		12.7	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	■	8.9	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		3.8	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	■	11.4	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	■	10.1	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		1.3	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		1.3	14

平成22年度名古屋市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。

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	2.8	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	2.4	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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	2.5
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	2.3	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	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	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	2.5	2.9	2.8
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	*	2.4	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	*	2.3	3.0	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	2.1	2.8	2.5
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	2.0	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	2.0	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	2.0	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	30 %	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	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。

更なる全従業員のスキルアップを目指し、ご利用者様や様々な方向にも気配りができるサービスの提供に努め、機能訓練を行う重要性をより理解して頂き、皆様が安心して楽しめるデイサービス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、評価項目の間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		1.6	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	■	9.8	5
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		12.2	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.9	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	■	6.5	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		11.4	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.9	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		8.1	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	■	13.0	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	■	7.3	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		0.0	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	■	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		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22年度名古屋市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
2371201431	茶話本舗デイサービス笠寺亭

1. 事業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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.3	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族様の不満に思われておられることなど、口には出せず胸に閉じ込めてしまわれたい様、苦情受付窓口の説明を行い、当事業所お客様相談窓口を皆様信頼を持ってご利用頂ける様、迅速かつ誠実な対応に努めます。ご利用者様の事業所での様子がご家族様に届く様、連絡帳の活用を明確にし、送迎時でのご家族様との連携を密に致します。ご利用者様のご希望、ご要望の訴えを大切に受け止め、ケアマネジャー様、ご家族様へご報告させて頂き今後のサービス提供に繋がる配慮に努めます。個人情報に関しての重要性を再度職員一同確認し運営に営み、衛生面への配慮もさらに見つめ直し安全に安心してご利用頂ける事業所となるべく努めます。

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	■	19.7	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		2.6	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	13.2	2
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		3.9	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		7.9	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		2.6	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	■	10.5	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		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		7.9	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		9.2	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	■	11.8	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	■	3.9	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	■	3.9	9

平成22年度名古屋市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
2371201472	デイサービス 庵

1. 事業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	2.8	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がありますか	3	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.7	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	*	2.1	2.8	2.5
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	23	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	92.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	69.6 %	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の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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	■	7.0	8
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		8.8	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		5.3	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	■	3.5	11
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		7.0	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	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		10.5	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	■	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	■	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		3.5	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		3.5	11

平成22年度名古屋市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
2371201514	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	2.9	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.5	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.7	2.5
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	60.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

私たちが利用者様に提供する援助活動は、信頼の上で成り立っていると考えています。利用者様や利用者様の家族が、安心して私どものデイサービスを利用して下さる様に、今後も努めていきたいと思えます。今回、口腔ケアや栄養改善について評価にばらつきがありました。昼食後の口腔ケアについては、その方の生活習慣に合わせて対応している為、全ての方には行っていませんでした。今後はニーズの把握を再度確認させていただき、積極的にすすめていきたいと思えます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	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		10.7	4
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.0	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.4	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	9.5	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	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	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		7.1	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	■	3.6	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	■	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		2.4	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		2.4	12

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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、安心感がありますか	3	2.6	2.6	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	33.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価に御協力を頂きました利用者の方に感謝致します。前回と比べて評価が上がった項目、思わしくない項目等、いただいたデータをスタッフ全員で検討し、より良くするために努力して参ります。
利用者方々から頂いたご意見・ご要望に沿って今後ももっとも利用者様との信頼関係を築き、より良いデイサービスにして「また、来るね」とおっしゃっていただけるよう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、評価項目の間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		6.5	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		5.6	8
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	■	3.7	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	4.7	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	■	12.1	2
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.5	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	■	7.5	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		7.5	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		5.6	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		11.2	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	■	15.9	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		5.6	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		5.6	8

平成22年度名古屋市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	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	2.9	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	2.9	2.9	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	*	2.1	3.0	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	34.5 %	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。

前年度に比べ大きく評価は上がりましたが、少人数ながら不満との評価がありました問8につきましては、今年度におきまして外部の大学病院講師を交えた、月1回の感染症対策委員会でありました、衛生面や感染症の予防対策の改善、職員の周知徹底、また目に見える形として、御利用者の皆様へ感染予防の啓蒙活動の実施などを通して、安心して当事業所を御利用していただけるよう努力していきたいと思っております。また他の項目につきましても、貴重な評価として、職員会議の中で向上の為に検討する機会を設け、全ての御利用者様、御家族様に満足していただけるよう取り組んで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		2.3	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		8.5	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.8	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		9.3	4
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.7	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	■	9.3	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.9	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	■	3.9	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	■	7.0	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		7.0	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	■	11.6	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	■	14.7	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		3.1	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		3.1	12

平成22年度名古屋市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	2.9	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	2.0	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	1	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	2.7	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	62.5 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	33.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

個々のお客様の状態や希望を把握し、自立支援につながる介助やレクリエーションの内容を検討、実施することで、個別支指を進めていきたいと考えています。ユーザー評価では、個別の計画に基づいた身体の機能訓練の指導や食事に関する留意点について指摘されていることから、そうした内容を取りこんだ個別支指を行いたいと思います。また、家族の方にもデイサービスの様子を知ってもらう取組みとして、お客様の写真を定期的に家族に提供していきます。

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、評価項目の間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		0.0	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		4.4	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.4	10
オ ○個人情報や絶対外にももらさないこと ●個人情報や絶対外にももらさないこと		8.9	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	■	8.9	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	■	8.9	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	■	0.0	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		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	■	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	■	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		6.7	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		6.7	7

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	1	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	2.5
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	1	2.3	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	2.6	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.6	2.5
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 %	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。

今年度は、前回調査の結果を受けて、個別ニーズへの対応を課題として取り組みました。今回調査では、ご家族様への連絡不徹底、入浴しないので午前中にすることがない、全般的に少し退屈等のご指摘がありました。これらに対して、連絡帳や電話でもれなく連絡する、傾聴や活動にボランティアの協力を得る、職員の意識改革と資質の向上を計る、以上のような改善により、更なる個別ニーズへの対応に取り組みます。またスタッフに対してのねぎらいのお言葉もいただき誠にありがとうございました。これを励みに一層のサービス向上をめざして参ります。今後とも宜しく願い申し上げます。

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、評価項目の間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		5.2	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.5	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.2	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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	■	6.3	6
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	■	6.3	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		6.3	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		10.4	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	■	10.4	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	■	15.6	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		2.1	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		2.1	12

平成22年度名古屋市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	2.2	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.3	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	80.8 %	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	6.1 %	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	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

ユーザー評価のご協力ありがとうございます。苦情窓口についての説明は再度皆様にご案内致します。口腔ケアにつきましては多職種協同ですすめてまいります。年齢・介護度によってレクリエーション参加も負担になって見える利用者様には、体調に合わせてすすめてまいります。また明るい雰囲気の中でサービスを受けることができますよう対応策を会議等周知・改善してまいります。皆様のご意見感謝申し上げます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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	■	7.7	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.4	10
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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		10.3	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.4	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		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	■	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		6.8	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	■	11.1	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	■	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		1.7	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		1.7	14

平成22年度名古屋市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
2371300746	デイサービスセンターうきうきオオツカ

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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	2.7	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	3	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.1	2.5
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	25 %	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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	■	2.2	12
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		6.7	7
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		9.0	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	■	5.6	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.7	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	■	7.9	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	■	7.9	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		12.4	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	■	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		13.5	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		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22年度名古屋市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。

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	1	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	1.8	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.4	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	1	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	1	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	2.7	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	2.5	2.9	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	40 %	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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	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		4.2	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.5	3
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.4	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		6.3	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	■	4.2	12
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	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	■	6.3	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		13.7	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		7.4	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	■	11.6	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		6.3	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		6.3	7

平成22年度名古屋市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	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	2.7	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	3.0	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	2.9	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.4	2.5
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	32	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.6 %	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	75.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

機能訓練の要望が多い結果がみられましたが現在個別機能訓練の提供体制が整っておらず行っていません。毎日全員を対象としてリハビリ体操を行っていますのでもう少し専門的な体操を取り入れて行いたいと思います。

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、評価項目の間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		5.0	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		7.9	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	7
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.9	7
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		9.9	3
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	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.9	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	■	11.9	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	■	2.0	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		5.9	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		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		13.9	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	■	3.0	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	■	3.0	12

平成22年度名古屋市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	2.9	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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.7	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	100 %	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	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	24.1 %	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	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	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、「自由記載」のコメントにて、感謝の気持ちや厳しいお言葉等、貴重な意見を頂き、大変感謝しております。このご意見を大切に、今後も更に質の高いサービス提供を目指し、利用者様が居心地良く過ごせる様に、職員一同、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、評価項目の間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		5.7	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		2.9	13
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		4.3	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	■	5.7	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	8.6	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	■	11.4	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		8.6	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		10.0	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	■	11.4	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	■	12.9	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		0.0	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		0.0	14

平成22年度名古屋市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	2.2	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	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	38.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

多くの項目について高い評価をいただき、大変嬉しく思います。反面、苦情受付窓口についての項目に関しては至らない点があり申し訳なく思います。この点に関しましては、契約時に分かり易く説明差し上げることで改善していきたいと思っております。その他にも行き届かないことが多くありますが、今回いただいた評価やコメントを真摯に受けとめ、職員一同一致団結し更なるサービス向上に努めてまいります。それには、できる限りご本人ご家族のご要望に添えるようにしたいと考えておりますので、ご希望、ご意見をいただけたらと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		3.1	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	■	5.2	7
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		2.1	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		4.2	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	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		15.6	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	■	5.2	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		5.2	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		9.4	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	■	12.5	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		5.2	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		5.2	7

平成22年度名古屋市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	2.7	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.8	2.5
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	2.3	3.0	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	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、ご利用者様、ご家族様から貴重なご意見をいただきありがとうございます。この評価結果を真摯に受け止め、ご利用者様、ご家族様から評価の低かった部分を改善し満足していただけるようなサービスの提供に努めていきます。特に、苦情相談窓口や個人情報の管理、使用同意の説明につきましては、契約時のみでなくパンフレットなども活用して説明できるよう改善致します。又、ご利用者様の様子がご家族に分っていただけるよう連絡帳の記載内容を詳細にしたり、ご家族様とのコミュニケーションを密にして、安心してご利用いただけるよう努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		0.0	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	■	5.3	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.0	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	■	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		8.0	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.0	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	■	8.0	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	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		6.7	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		16.0	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	■	16.0	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		4.0	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		4.0	10

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	62.5 %	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	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	100.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	75.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

日々のサービス提供について、一方的なサービスに陥ることなくユーザーのニーズにあったサービスを提供していきたい。そのためにはスタッフの教育も含め個々の力量を高めていくことが必要である。研修のみならず日々の実践を通してのスキルアップも考え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、評価項目の間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		1.9	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	■	0.0	14
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.8	9
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	9
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		3.8	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	■	7.7	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.7	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		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	■	9.6	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		11.5	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	■	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	■	19.2	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		7.7	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		7.7	5

平成22年度名古屋市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。

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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	3	2.3	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	2.4	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	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	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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て、改めて利用者様との相違を痛感することができました。食事の提供、散髪サービス、今後の課題も含め、ご家族の心配が少しでも和らげられる様、配慮していくと共にサービスの向上を目指し、取り組んで参ります。1人1人のお気持ちを大切に、職員全員で見直し、改善に努めます。

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、評価項目の間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		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	■	2.4	12
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		2.4	12
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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		8.0	5
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	■	8.0	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		10.4	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		7.2	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	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		1.6	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		1.6	14

平成22年度名古屋市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
2371401825	デイサービスセンター相川

1. 事業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	2.5	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	1	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	2.9	2.1	2.6
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	2.5	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	2.7	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	1	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	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	1	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	2.5	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	3	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	1	2.4	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	2.3	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	2.1	2.1	2.5
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	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	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	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。

契約書や重要事項説明書を丁寧に分かりやすく説明できる様心がけ、苦情相談窓口や個人情報の使用について、職員への周知を徹底していきます。また、ご家族様にも簡潔に分かっていただける様な用紙を作成していきたいと思えます。

御利用者様が快適に過ごせるよう、感染症予防の徹底や、環境の整備に取り組んでいきます。今後も御利用者様の希望や不満を承り、機能訓練やレクリエーションの内容を充実し、満足していただけるよう努力します。皆様の貴重な意見を参考とし、職員一同明るく接し、気持ちよく御利用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、評価項目の間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		6.9	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	■	2.3	13
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		2.3	13
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	3.4	11
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.5	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	■	8.0	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		8.0	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		6.9	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	■	10.3	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	■	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		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22年度名古屋市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
2371401973	リハビリデイサービスみどり

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。

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	2.8	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	3.0	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	2.5
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	2.3	3.0	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	2.9	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	2.5	3.0	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	3	2.1	2.9	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	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	93.8 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

利用者様の大変貴重なご意見本当にありがとうございました。
 オープンして約半年、よりよいサービスを提供出来る様、試行錯誤してまいりましたが、相像を超える高評価を頂きとても光栄です。
 これからも、スタッフの教育・指導はもちろん、まだまだ沢山の改善点が残されておりますので、一つひとつ日々改善していける様、取り組んでまいります。
 今後も利用者様満足度ナンバー1を目指し日々努力してまいります。どうぞ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、評価項目の間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		8.3	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.0	4
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 ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		8.3	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	■	6.7	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.0	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	■	10.0	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		13.3	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		11.7	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		0.0	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	■	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		0.0	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		0.0	13

平成22年度名古屋市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
2371402054	デイサービス リハビリ道場 みどり

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	2.5	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.3	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	2.6	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	1.9	2.5
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	2.3	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	2.1	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	2.5	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	2.3	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	2.5	2.3	2.8
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	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	2.1	2.4	2.5
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	3.0	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	3.0	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	3.0	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	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	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	157.1 %	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	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。

機能訓練に特化したデーサービスの特色を生かし、利用者様のニーズを的確に捉えさらなる改善を進めていきます。利用者様に少しでも喜んでいただけるデイサービスを目指して、スタッフ一同、一丸となって頑張り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、評価項目の間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	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		1.4	13
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.9	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	7.2	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		2.9	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	■	7.2	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.6	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		4.3	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	■	10.1	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		7.2	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		0.0	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	■	21.7	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		2.9	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		2.9	9

平成22年度名古屋市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。

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	2.5	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	2.9	2.3	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.4	2.5
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	2.3	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	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	2.6	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	90	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	49	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	54.4 %	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。

個人情報の説明について、契約時に意識して説明させていただいたつもりでしたが、まだまだ不十分だということがわかりました。守秘する情報の中身も含め丁寧にご説明させていただきます。食事に関して、現在内容や配膳方法、形態の見直し、食器等、多くの方に満足いただけるよう改善をすすめております。個別機能訓練については、訓練内容の見直しを行い、一人ひとりにあったプラン作りを徹底していきます。ご利用いただいている際の人間関係の調整については、安心して過ごしていただける環境を整え、細やかなサービス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、評価項目の間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		7.9	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		4.9	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	5.9	8
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	7
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	■	3.4	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		5.4	9
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		9.9	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		4.4	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		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		13.8	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	■	12.8	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	■	3.0	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	■	3.0	14

平成22年度名古屋市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。

設問	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	2.9	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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	2.5
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	2.3	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	2.8	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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。

自社平均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、苦情受付窓口の説明・個人情報の項目が全体平均より上回っているものの、やや不満、不満との評価もございました。当事業所においては、この結果を真摯に受け止め、契約後においても定期的にご説明させていただきますよう留意させていただきます。また、他項目につきましてもこれまで以上の向上を目指し、職員一同が力を合わせ、ご利用者様、ご家族様から信頼され、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。貴重なご意見を頂き、ありがとうございました。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		1.9	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		3.7	10
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.4	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	4
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		0.9	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	■	7.5	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.7	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		7.5	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	■	11.2	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		2.8	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	■	16.8	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	■	18.7	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	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		5.6	8

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	2.5
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	2.3	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	2.9	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.8	2.5
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	2.8	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	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	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	78.9 %	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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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評価点が低い項目、不満を抱かれている項目については、直ちに業務内容を見直し改善を図ってまいります。個人情報保護の説明については、より一層分かりやすい説明を心掛け、ご理解いただけるよう努めます。また衛生面や感染症につきましても、より一層注意を払い、安心してご利用いただけるよう努めます。今後もご利用者様、ご家族様の意見を参考にしながら、皆様にご満足いただけますよう、安心・信頼されるデイサービスを目指して、職員一同、サービス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、評価項目の間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		6.4	6
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		2.1	13
オ ○個人情報や絶対に外にもらさないこと ●個人情報や絶対に外にもらさないこと		4.3	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	■	3.2	12
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.6	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	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	■	6.4	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		6.4	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	■	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	■	17.0	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		6.4	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		6.4	6

平成22年度名古屋市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	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	2.6	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3	2.6	2.7	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.7	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	100 %	12.7 %	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	40.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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で点数差があった箇所を重点に改善していきたい。どうしても女性職員が多いため、（また女性利用者が多いため）同性介助が徹底できていない現状があり、中には嫌だったという利用者の声も見られた。個別機能訓練は、やっていることに対する評価（説明→納得）までできておらず、利用者様に今一つ御理解されていないようだった。個別に時間を設け、アセスメントから評価の説明を丁寧にやっていきたい。職員のマナーや身なりに関しては、外部の処遇マナー研修等で今一度、言葉づかい会社人としての教養を学ぶ予定です。例年より多くのユーザーの御意見をいただけたことを励みに、御意見を反映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、評価項目の間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		3.4	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	6.7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		9.0	5
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的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		11.2	3
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		4.5	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	■	6.7	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		5.6	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	■	14.6	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	■	16.9	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	■	6.7	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	■	6.7	6

平成22年度名古屋市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
2371500386	デイサービスセンター香南パラダイス

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	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	2.3	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	2.6	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	2	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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 %	0.1 %	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	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	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。

契約時等、今まで以上に丁寧に伝えることに心がけ安心してご利用していただけるように改善していきます。また、サービス内容におきましては結果を職員で話し合いより良いサービス内容でご利用いただけうように創意・工夫をしております。

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、評価項目の間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	■	7.8	6
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.2	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.2	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	■	5.2	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		7.0	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.7	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		12.2	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	■	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		8.7	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	■	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	■	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		2.6	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		2.6	12

平成22年度名古屋市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	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	2.4	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5	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	2.5
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	2.3	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	2.7	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	2.7	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.8	2.5
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	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	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	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。

前回からの評価を頂きまして、利用にあたっての説明に時間をかけておこなうようにしております。 サービスの内容については、高評価を頂きましてありがとうございます。個人情報について対応しておりますが、御利用者様・御家族様へ説明時にしっかり話していこうと思います。コメントの中で送迎時の職員の対応について御意見を頂きました。職員間で話し合い、よりよい接遇マナーをみがい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、評価項目の間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	■	4.7	11
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.9	8
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.7	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		2.4	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		8.2	3
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.7	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	■	8.2	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		8.2	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		5.9	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	■	14.1	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	■	12.9	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		7.1	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		7.1	6

平成22年度名古屋市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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.2	2.5
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	2.3	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	2.3	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	2.5	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	2.5	2.6	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.4	2.5
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	15.7 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

感染症予防指導を職員に行い、御利用者が安心感をもてるように努力致します。また、御利用者の嗜好や御利用者同士の人間関係に気を配り御利用者に満足して頂けるように努力致します。様々な勉強会を開催し、職員が成長できるように致します。

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、評価項目の間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		4.5	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		4.5	12
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.9	4
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.6	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	7.9	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	■	7.9	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.7	10
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	■	9.0	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		7.9	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		7.9	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	■	10.1	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	■	11.2	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		1.1	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		1.1	14

平成22年度名古屋市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。

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	2.9	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	2.5	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	3.0	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	2.9	2.5
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	2.3	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	2.9	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	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	3.0	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	2.5	3.0	2.8
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るとお感じですか	2	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	32.8 %	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	38.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

満足していただけなかった所では、苦情受けと個人情報の説明でした。契約時に説明をしていますが、不十分であった結果だと受け止めます。ユーザーからの意見は、利用出来ない日の代替えがあると良かったです。重要事項説明時や、通所介護計画書の同意を得る時に説明をしていますが、理解していただくまでの努力が不足していたためだと思われます。これらの評価を、サービス提供者間で話し合い、より分かりやすく理解していただけるよう努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		1.6	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	■	10.9	3
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.0	7
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	5
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	7.0	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	■	5.4	10
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	■	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		3.1	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		7.0	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		11.6	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	■	14.7	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		0.0	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		0.0	14

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.6	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	2.5
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	2.3	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	2.4	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	3	2.5	2.6	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.4	2.5
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	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	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	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。

今回の評価結果を受けて、ご利用者様のニーズに対して当センターとの意識の差が少しあることを再認識しました。

レクリエーションについて、ご利用者様より貴重なご意見をいただきました。レクリエーション・機能訓練のプログラムや進め方の工夫を重ねていきます。また、個々の介護度や身体機能を十分把握し、集団だけではなく個々のニーズに合わせたプログラムを企画し今後も提供させていただきます。職員一同、マンネリ化にならないようもう一度原点に戻り、皆様に満足して頂けるようサービスの向上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、評価項目の間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		11.0	4
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		0.0	14
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.7	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		12.8	1
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.0	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	■	11.0	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	■	2.8	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		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		9.2	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	■	12.8	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		2.8	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		2.8	10

平成22年度名古屋市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	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	2.5	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	3	2.5	3.0	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	2.5	3.0	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.3	2.5
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	38.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

暖かい励ましのお言葉、細部に亘るご指摘を頂き心より感謝しております。ご指摘を頂きました、連絡帳の件ですが、書き方・内容等を検討し、今後はデイサービスでの御利用者様の様子が、御家族の方に正確に分かりやすく伝わるように努めます。食事内容の件ですが、現状ではご指摘の通り中華風の料理が多くなっております。早急に献立の内容について再検討を行い、御利用者様に満足して頂ける献立作成に努めます。ご指摘を真摯に受け止め、今後より一層の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、評価項目の間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		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		2.0	12
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	3.9	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	■	5.9	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		14.7	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	■	8.8	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		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	■	14.7	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	■	12.7	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		2.0	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		2.0	12

平成22年度名古屋市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	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2	2.6	2.4	2.5
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	2.3	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	2.5	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	3.0	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.4	2.5
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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。契約時など時間に余裕をもって、苦情窓口や、個人情報の取り扱いについて分かりやすく説明できるよう努めてまいりたいと思います。
大規模デイであり、多数の方にご利用いただいておりますが、個別ニーズをしっかりと把握し、できるだけ個々のニーズにこたえられるよう配慮していきたいと考えています。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間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		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	■	7.2	6
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		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	■	8.2	5
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.3	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		4.1	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	■	5.2	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		4.1	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	■	11.3	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	■	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		3.1	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		3.1	13

平成22年度名古屋市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。

設問	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書、重要事項説明書、デイサ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	2.4	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	2.9	2.5	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2.5
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	2.3	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	2.5	2.8	2.8
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るとお感じですか	3	2.4	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	2.3	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	2.1	2.4	2.5
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	97.8 %	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	60.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容を更に充実させるとともに、お客様個々のニーズにより一層誠実に耳を傾けて参ります。
 契約書、重要事項説明書、デイサービスの概要について、専門用語等をなるべく用いずに高齢のお客様にも十分ご理解、ご納得の頂ける説明に努めて参ります。

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、評価項目の間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	■	4.7	10
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		0.0	14
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	2.4	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	■	7.1	7
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.4	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	■	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		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		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		10.6	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		4.7	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		4.7	10

平成22年度名古屋市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	2.7	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	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	2	2.6	2.5	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.9	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	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	96.2 %	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	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	76.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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より、苦情受付窓口、個人情報保護等に関する説明が不足していたことがわかりました。安心して御利用して頂く為に、とても重要な部分であることを反省し、今後は契約時に、よりわかりやすい説明と理解して頂けるように心掛けて参ります。又、「あんじゅ便」にて定期的に説明させて頂きたいと思っております。利用者様に安心して楽しく過ごして頂け、又、御家族様の介護のお手伝い出来るように、職員の話し合いの機会を増やし、サービスの向上を努めて参ります。

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、評価項目の間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		7.0	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	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.7	9
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.5	11
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対外にもらさないこと		0.0	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	■	5.8	8
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	■	7.0	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	■	10.5	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		9.3	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	■	16.3	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	■	17.4	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		1.2	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22年度名古屋市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
2371600665	オフィスPT リハビリ クラブ

1. 事業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	事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 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	2.9	-	2.6	
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	2.5	-	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	2.7	-	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	
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、安心感がありますか	3	2.6	-	2.5	
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	2.3	-	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	1	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	2.5	-	2.8	
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	*	2.4	-	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	*	2.3	-	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	2.1	-	2.5	
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	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	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	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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		0.0	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		12.1	3
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		3.3	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	■	4.4	10
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.0	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	■	6.6	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		9.9	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		13.2	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		0.0	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	■	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		1.1	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		1.1	12

平成22年度名古屋市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	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	2.2	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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	2.5	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	2.7	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	3	2.5	2.7	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.3	2.5
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	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	75.0 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご意見のあった苦情については、早々に改善して参ります。ご利用者の方々のそれぞれのニーズを見極わめて支援を実施できる様に 常に新しい情報を共有し意見の交換を実施して行きます。ご利用者様それぞれの方に安心してすごせる居場所を提供できる様に努めて参ります。

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、評価項目の間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		1.0	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		4.1	10
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		2.1	13
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	6.2	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	■	9.3	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.3	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	■	12.4	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		5.2	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		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		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	■	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	■	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22年度名古屋市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	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	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	2.9	2.2	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.8	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	2.4	2.5
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	2.3	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.4	2.5
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	100 %	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	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

例年、貴重なご意見や励ましのお言葉を、このような機会に乗じていただけることを感謝しております。殊に、本年度の評価事業におきましては、具体的にコメントもいただけることもでき、明日につながる肥やしとさせていただきます。ささやかな願いや、貴重なご意見を、今後も大切にして皆様にとって頼りになる事業所として「良くする介護へのチャレンジ」もスローガンに日々精進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、評価項目の間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		4.5	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		4.5	9
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	6
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.5	9
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと	■	4.5	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	■	5.6	8
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.0	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		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		7.9	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	■	15.7	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	■	13.5	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		3.4	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		3.4	13

平成22年度名古屋市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
2371601028	デイサービス心音

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	2.3	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	2.9	2.7	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	3.0	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	2.9	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.7	2.5
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	28.8 %	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	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。

4. サービスの提供または利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		1.5	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	4
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	■	6.9	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		7.6	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		7.6	4
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	6.1	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	■	6.9	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		9.2	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		5.3	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	■	13.0	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	■	14.5	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		4.6	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		4.6	12

平成22年度名古屋市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。

問	設問内容	事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	○契約書、重要事項説明書、デイサ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	3.0	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	2.9	2.8	2.6
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	2.5	3.0	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	2.7	3.0	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	2.9	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	2.5
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	3.0	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	2.3	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	1	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	3.0	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	3.0	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	2.5	3.0	2.8
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るとお感じですか	*	2.4	0.0	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	*	2.3	0.0	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	2.1	2.9	2.5
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	0.0	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	0.0	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	0.0	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	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	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	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

当事業所は機能訓練を主体としたデイサービスとして、食事なし、入浴なしの半日のデイサービスであります。その為、機能訓練を中心に利用者様の事を考え運営して参りました。苦情やプライバシーの保護についての配慮につきましては、より平易でキメ細かい配慮を心掛け努力して参ります。またレクリエーションにつきましてもより利用者様に喜ばれるよう企画、検討を重ね、また、施設や設備につきましても今以上に利用者様に温かみ、ホッとされた気持ちになって頂けるデイサービスを目指し、従業員一同頑張っ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、評価項目の間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		0.0	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		7.5	8
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.0	10
エ ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	3.0	11
オ ○個人情報や絶対的に外にもらさないこと ●個人情報や絶対的に外にもらさないこと		9.0	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	■	6.8	9
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.0	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		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	■	10.5	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		10.5	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		0.0	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	■	13.5	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		0.0	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		0.0	12

平成22年度名古屋市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	2.8	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	2.9	2.6	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.4	2.5
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	2.3	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	2.4	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	2	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	2.1	2.5	2.5
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	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	78.1 %	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	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	100.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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、評価項目の間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		2.2	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		4.3	11
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		4.3	11
オ ○個人情報や絶対外にももらさないこと ●個人情報や絶対外にももらさないこと	■	5.4	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	■	12.0	2
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	■	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		13.0	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		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	■	12.0	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		2.2	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		2.2	13

平成22年度名古屋市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
2371601440	デイサービスセンター ビハーラ天白

1. 事業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	2.9	2.4	2.6
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	2.5	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	2.7	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	2.5
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	2.3	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	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	2.5	2.8	2.8
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	2.4	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	2.3	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	*	2.1	2.5	2.5
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	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	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。

昼食の献立表があると助かるのご意見に対しては、今後月初めに献立表を出す予定にしております。変更時は連絡帳に記入しますという旨をお知らせします。当施設は介護予防の体操に力を入れておりますが、機能訓練加算は頂いておりません。様子が思わしくない方については、PTに来て頂き、個別にトレーニングのアドバイスも頂き、介護・看護でリハビリの実施をしております。そういった当施設のサービスも、ご本人やご家族様に伝わるようお便りなどでお知らせしていこうと思っております。全体的に高評価を頂きましたので、今後も維持し皆様に喜んで頂けるサービスの提供を心が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、評価項目の間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		2.5	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	7
ウ ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	5.8	9
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	3
オ ○個人情報や絶対外にもらさないこと ●個人情報や絶対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	■	7.4	6
キ ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	6.6	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		8.3	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		8.3	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		5.0	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	■	14.0	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	■	19.8	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		5.8	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		5.8	9