

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350180010	国家公務員共済組合連合会東海病院介護老人保健施設ちよだ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.5	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.6	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.6	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.1	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9	4.7	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.8	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	4.2 %	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。

<p>今回の結果で説明に関する評価が低かったので、判り易い説明を心掛けます。また、休んだ日の、振り替え利用日につきましても、ご相談に応じます。笑顔・笑い・会話を楽しみ・「チョット」リハビリを頑張ることを目標に沢山の方に来て頂けるようにスタッフ一同頑張ります。</p>

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.8	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.8	11
3 ○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		3.8	11
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.8	8
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	9.6	4
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.7	5
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.7	5
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.8	8
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.8	10
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.5	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.6	3

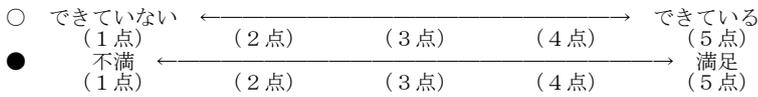
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350180028	介護老人保健施設 太陽

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.0	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.1	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.1	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.6	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.2	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	96.6 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

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

<p>評価、皆様からのご意見を頂きありがとうございました。在宅生活の中で当施設のリハビリテーションや介護方法を活かして頂けるようサービスの向上を図って参ります。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		1.2	14
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.4	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		7.1	5
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.7	9
●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	7.1	5
4 ○利用料金が適正なこと		5.9	7
●利用料金が適正なこと	■	4.7	9
5 ○地域での評判が良いこと		4.7	9
●地域での評判が良いこと	■	7.1	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		9.4	4
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	16.5	1
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		14.1	2
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	5.9	7
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		4.7	9
●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.7	9
9 ○自宅から近いこと		9.4	4
●自宅から近いこと		4.7	9
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		9.4	4
●いつも時間どおりに送迎が行われること		16.5	1
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	5.9	7
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		5.9	7
●職員への対応に安心感・信頼感が持てること	■	11.8	3
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		5.9	7
●認知症の方へのケアが充実していること	■	11.8	3
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		11.8	3
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.8	3

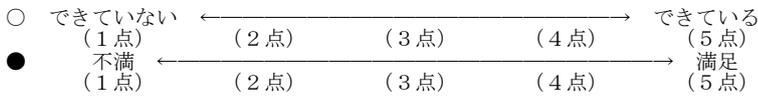
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2310202698	サン砂田橋リハビリクリニック

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	-	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	-	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	-	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	-	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	-	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	-	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	-	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	-	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	5	3.9	-	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	-	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	-	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	-	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	-	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	-	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	-	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	-	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	-	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	-	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	-	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	-	4.3
---	-----	---	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	94.1 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

4. サービスの提供または利用にあたり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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		1.1	14
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		9.1	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		4.5	10
●契約やサービス計画・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	8
3 ○個人情報や絶対外にもらさないこと		2.3	12
●個人情報や絶対外にもらさないこと		9.1	5
4 ○利用料金が適正なこと		11.4	2
●利用料金が適正なこと		9.1	5
5 ○地域での評判が良いこと		4.5	10
●地域での評判が良いこと		5.7	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		9.1	5
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		11.4	2
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		13.6	1
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		4.5	10
●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.7	8
9 ○自宅から近いこと		11.4	2
●自宅から近いこと		13.6	1
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		2.3	12
●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.2	4
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350380024	生協わかばの里 介護老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.8	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.6	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.2	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.4	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4 3.8 4.4 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

送迎時間を厳守するためにリフト車を一台増車しました。ゆとりある入浴を提供するために入浴時間開始を早めます。レクリエーションを豊かにするため多人数でのレクから多種類少人数でのレクに変更してまいります。少人数ごとのグループにわけたとりくみをすすめるため職員の増員を行ないます。

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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.5	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.8	11
3 ○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	■	6.9	7
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.9	7
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.3	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.1	10
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.4	5
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.2	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	6.9	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.5	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.3	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		8.4	5

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370300283	北病院デイケア

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.7	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.5	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.7	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	3.7	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.2	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.8	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	3.9	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.2	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4 3.8 4.4 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	99 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

月に一度の行事食や月に4回の選択食など、食事の趣向をこらしてはいますが、まだまだ満足度が低いということがわかりました。今後も、満足していただけるよう努力していきたいと思います。 デイケア環境については、2014年春 新病院オープンする際に整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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.2	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	11
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.1	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	6.3	7
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.1	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		7.3	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.3	7
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.2	10
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	17.7	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.4	4

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350480006	医療法人慈照会老人保健施設ハートフルライフ西城

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.5	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.1	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.0	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.2	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.1	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	4.0	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.4	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	92.1 %	0 %	8 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。ユーザー評価の結果を真摯に受け止め、よりご満足いただけるサービスを提供できるよう、改善に努めます。

基本サービスのうち、リハビリテーション・食事について、良い評価をいただけたことを嬉しく思います。

一方で、職員の態度や衛生面の対応について等、具体的なご意見をいただいております。ご利用者様一人ひとりのニーズにお応えできるよう、個別性をいかした計画とケアを実践していき、ご利用者様のみならず、ご家族様にも安心してご利用いただける施設を目指してまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.8	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.6	10
3 ○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		6.4	7
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.3	5
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.7	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.4	7
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	9.2	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.6	10
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.3	6
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.4	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.6	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.8	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.0	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350480014	医療法人慈照会介護老人保健施設第二ハートフルライフ西城

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.2	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.3	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.3	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.4	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.0	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.6	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.1	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	10 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

今回の評価結果にて“感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか”の項目が低く、施設にて感染予防に対してどの様な取り組みを実施しているか、ご利用者様ご家族様へのお知らせが不十分であったと感じております。今後もご利用者様ご家族様に安心してご利用いただける様、感染症に対しての早期取り組みと、そのお知らせに努めてまいります。又、要望が多かったリハビリ時間の延長についてですが、所定の時間以外でも自主トレーニングというかたちや器具での運動を提案させていただいております。今後もご利用者様が満足していただける様、運動の種類・方法をより多く提案できる様、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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.7	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		1.8	13
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.1	6
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.2	8
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.1	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.2	8
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.8	5
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	13.3	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.8	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	12.4	3

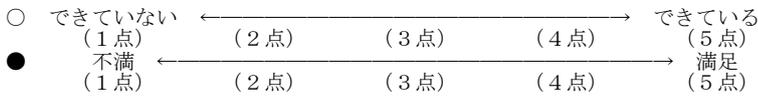
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2310504028	医療法人珪山会 鶴飼リハビリテーション病院

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	2	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	*	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	*	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	*	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮できていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮できていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

概ね良好な評価を頂き感謝しています。今回の評価より、契約書や個人情報についての説明、苦情窓口に対する説明の分かり易さに対する評価が低いことが分かりました。この事に関しましては、マニュアルを作成し、説明の方法を統一してきます。そのことで利用者様が安心して当施設を利用できるよう業務改善していきます。また、ケアマネジャーとの連絡、調整を日頃から行い利用者さまが住み慣れた地域で安心かつ安全に生活できるよう支援していきます。今後とも利用者様、ご家族に満足して頂けるリハビリを提供できるようスタッフ一丸となり努力していきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.9	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.1	8
3 ○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		5.3	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		10.5	5
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		11.4	3
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	8
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	5.3	10
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.9	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		12.3	1
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		1.8	12
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		0.9	13
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	11.4	3
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.9	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	12.3	1

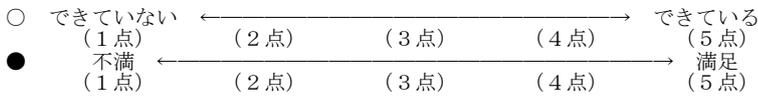
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370501328	西部リハビリテーション事業所

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.2	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.8	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	5	3.9	3.8	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	3.7	3.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	*	3.8	3.0	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	*	3.7	3.0	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	*	4.0	3.0	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.0	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.4	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

利用者様からは貴重なご意見・ご要望を頂き、ありがとうございました。契約書や重要事項説明書、苦情受付窓口の説明につきましては、よりきめ細やかな説明を心がけ、ご理解いただけるように取り組んでいきたいと思えます。職員へ気軽に相談できる雰囲気づくりの評価項目では高い評価をいただき感謝しています。今後も利用者様・ご家族様とのコミュニケーションを密に図り、利用者様が在宅生活を継続するうえで効果的なサービスを提供させていただきます。限られたスペースではありますが、利用者様の身体状況や趣向、ご要望などに寄り添ったリハビリテーションを提供していきけるよう、スタッフ一同努力していき所存です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.7	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	6
3 ○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		7.4	7
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと	■	12.4	3
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	1.7	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		11.6	4
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		7.4	7
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	11.6	4
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.6	9
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		0.0	14
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		0.8	12
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.0	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.8	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	14.0	1

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370501484	通所リハ ウカイ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	3.8	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	3.9	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	2	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	3.7	4.4	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	*	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	3.9	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	*	3.7	4.9	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	*	4.0	4.8	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	3.9	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.2	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.3	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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の割合を表します。
評価票の回収数	47	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	94.0 %	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。

今回の調査結果ではサービスの内容やリハビリの結果、送迎についてのご意見やご不満の声をいただきました。サービス内容につきましては新たな機器の導入等を含めたプログラムの再構築を検討し、より個々の能力やニーズに合わせたサービスを提供できるよう努力していきたく思います。また送迎につきましては短時間のリハビリサービスである事やご自身で通っていただく事もリハビリの一環として必要であるとの考えである事から直ぐに改善する事は難しい状況です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.0	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		6.6	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.0	2
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	10.4	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	7
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		11.0	2
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.0	2
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		0.5	12
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		1.6	11
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	11.0	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.5	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	13.2	1

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350680019	介護老人保健施設メディアケア栄

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.5	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.0	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.7	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.6	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.6	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.7	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

<p>今回も貴重なご意見を頂きまして、有難く思います。全体的に良い評価を頂き、スタッフの強い励みになります。とりわけ、送迎や職員の対応につきましては高い評価を頂きました。他方、契約関係での説明については、課題が残りました。早速見直したいと思います。</p> <p>今後もデイケアの持ち得る機能を十分に発揮し、利用者・家族からのニーズに応えることはもちろん、ケアマネージャー様や他事業所の方々と連携を取り、頼れる地域資源の一つとして努めて参ります。</p>

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		6.4	6
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.3	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		4.3	9
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.3	9
●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.4	6
4 ○利用料金が適正なこと		3.2	12
●利用料金が適正なこと	■	7.4	5
5 ○地域での評判が良いこと		11.7	3
●地域での評判が良いこと	■	3.2	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		6.4	6
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		4.3	9
7 ○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		12.8	2
●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	■	10.6	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		1.1	14
●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.4	6
9 ○自宅から近いこと		4.3	9
●自宅から近いこと		6.4	6
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		4.3	9
●いつも時間どおりに送迎が行われること		12.8	2
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		10.6	4
●食事、入浴、レクリエー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	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		1.1	14
●スタッフの対応に安心感・信頼感があること		1.1	14
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		1.1	14
●認知症の方へのケアが充実していること		1.1	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	18.1	1
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		18.1	1

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350680027	介護老人保健施設セントラーレ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.8	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.4	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.1	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	4.0	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.1	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	3.7	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.0	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	5	3.9	3.7	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	5	3.7	3.9	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	3.8	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	3.8	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	5	3.7	3.8	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	3.9	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	3.8	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9	4.2	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.2	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	3.8	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	3.5	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	3.8	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	95 %	0 %	8 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

貴重なご意見を頂き誠にありがとうございます。通所リハビリにおいてご家族の立場から重要視されていることは職員とご家族とのコミュニケーションの質だと感じました。認知症のご利用者様の中には一日の出来事をほとんど覚えておられず、ご家族に今日の出来事を伝える事が出来ない方もみえます。それに配慮し、連絡帳や送迎時間を最大限に活用し、事業所とご家族の情報量に偏りのないよう努めることが必要だと感じます。また、情報を共有し合うだけに留まらず、ご家族に安心して頂けるような伝え方の配慮など、常にご家族・ご利用者様の目線に立つことが出来るよう今後も職員間での意識の高め合いに努めて参ります。

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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		6.7	6
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	3.3	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		6.7	6
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8.3	4
3 ○個人情報や絶対外にもらさないこと		3.3	12
●個人情報や絶対外にもらさないこと		8.3	4
4 ○利用料金が適正なこと		5.0	9
●利用料金が適正なこと		5.0	9
5 ○地域での評判が良いこと		1.7	14
●地域での評判が良いこと		5.0	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		15.0	1
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		13.3	2
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		5.0	9
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	6.7	6
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		5.0	9
●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.0	9
9 ○自宅から近いこと		11.7	3
●自宅から近いこと		5.0	9
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		11.7	3
●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.0	9
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		5.0	9
●職員への対応に安心感・信頼感があること		5.0	9
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		5.0	9
●認知症の方へのケアが充実していること		5.0	9
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		11.7	3
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.7	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370600930	新栄デイケアセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.3	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.5	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.7	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.6	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.7	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.6	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.7	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.6	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.6	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

前回、評価の低いポイントでした「食事は、味付けや食べやすさなど満足していますか？」について 毎回ご利用者様からの感想や意見等をアンケートにして厨房スタッフと協議を重ねました。また、食事形態につきましても出来る限り要望に答えられるように対応させて頂き、その結果が今回の高い評価に繋がりユーザー様からのご意見ご感想にありがたい言葉を頂けたとスタッフ一同嬉しく思います。今後も、より一層満足して頂けるようにきめ細かいサービス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2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.4	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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		4.8	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.6	7
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.8	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	7
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.8	9
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.5	3
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.9	5
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.5	3
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	12.1	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.6	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	14.5	1

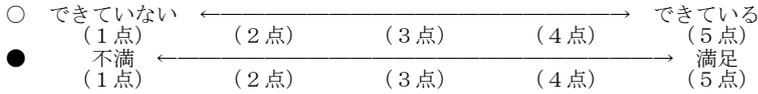
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370700342	かななデイケアセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮できていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮できていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

3 3.8 4.0 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	37. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回の利用者様からのご意見に関しまして、送迎車はスライドドア等が改善された車輦に順次変更されて行っていますが、未対応の車輦につきましては、フックを掛ける等の工夫をしております。又、時間の関係で送迎は玄関までとさせていただきます。緊急の場合は自宅居室まで付き添う等の対応もさせていただきます。

今回の評価で、環境・設備の改善や工夫を行い、利用者様が快適に過ごせる様に努めたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.3	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	8
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.1	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		2.5	12
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.5	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	3
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.9	9
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.4	6
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.6	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.9	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.6	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.7	4

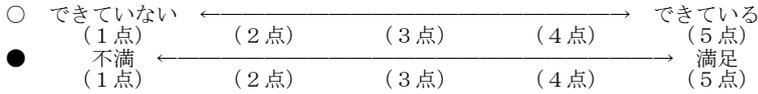
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2310801655	名古屋市総合リハビリテーションセンター附属病院

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.3	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.7	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.8	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.6	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.5	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	*	3.7	4.0	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	*	3.8	3.0	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	*	3.7	0.0	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	*	4.0	0.0	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.2	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4 3.8 4.3 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	11. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100. %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族の皆様から貴重なご意見を頂き、ありがとうございます。今回のユーザー評価の結果、リハビリテーションの内容やスタッフの対応について高く評価して頂き、大変感謝しております。ご利用者様だけでなく、ご家族の皆様に対しても今以上にわかりやすく説明を行い、気軽に相談ができる雰囲気を作っていくように心掛けてまいります。また、事業所とご利用者様との評価で乖離がみられた契約書や重要事項説明書、個人情報に関わる説明につきましては、早期に改善を図り、更なるサービスの質の向上に努めてまいりますと考えております。

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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		0.8	12
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	8.6	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		5.5	9
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.0	6
●個人情報を絶対に外にもらさないこと	■	6.3	8
4 ○利用料金が適正なこと		9.4	4
●利用料金が適正なこと		14.8	3
5 ○地域での評判が良いこと		4.7	10
●地域での評判が良いこと		7.0	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		0.0	14
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	0.8	12
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		0.8	12
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	15.6	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		1.6	11
●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.7	10
9 ○自宅から近いこと		0.0	14
●自宅から近いこと		0.0	14
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		0.0	14
●いつも時間どおりに送迎が行われること		0.0	14
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		0.8	12
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		0.8	12
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		15.6	2
●職員への対応に安心感・信頼感があること	■	15.6	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		1.6	11
●認知症の方へのケアが充実していること		1.6	11
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		18.0	1
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	18.0	1

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350880007	老人保健施設瑞穂

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.3	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.7	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	4.4	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.7	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.5	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.5	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.7	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.7	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.6	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.6	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	96.6 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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。

<p>今回「職員の言葉遣い・身だしなみ」の項目が、唯一平均を下回り、さっそく職員間でミーティングを行い日ごろのケアを振り返りました。</p> <p>改善にあたっては親しみやすさをご利用者にとって心地よい距離感を両立しながら、安心して快適にご利用いただけるサービスにつなげていきたいと存じます。</p> <p>ご評価いただいている在宅生活支援については、今後も多職種協働で取り組み、ご自宅での生活に寄り添ったより効果的なサービスを提供してまいります。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.0	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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		4.9	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.9	8
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	5.9	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		6.9	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		2.9	12
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.8	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.9	6
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	15.7	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.0	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.8	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2370800928	ひなたデイケアセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.3	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.2	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.6	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.9	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.8	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.7	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.7	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.6	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.9	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.8	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.7	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.9	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	5.0	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.9	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.8	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.8	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.8	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.8	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100. %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

多くの項目において、平均を上回る評価を頂き、大変ありがたく思います。今回の集計結果の中で、当事業所におけるサービス提供上での重要度とご利用者の感じる重要度について「スタッフの対応に安心感がある事」「基本サービス内容が充実している事」「専門職によるリハビリテーション」などご利用者と当事業所の双方が重要と感じているものがある一方で「契約やサービス計画についてわかりやすく説明する事」という項目についてはご利用者の重要度が低く、当事業所の考えていたものとの隔たりがありました。今回の調査でご利用者の重要度がより高かった項目についても今まで以上に気を配りながらサービスの提供に努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		1.5	12
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	1.5	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		2.3	11
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報や絶対外に知らせないこと		7.6	7
●個人情報や絶対外に知らせないこと		8.3	5
4 ○利用料金が適正なこと		9.8	4
●利用料金が適正なこと		8.3	5
5 ○地域での評判が良いこと		6.1	9
●地域での評判が良いこと		5.3	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		12.1	2
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	16.7	1
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		1.5	12
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		12.1	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと			
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感が持てること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	12.1	2

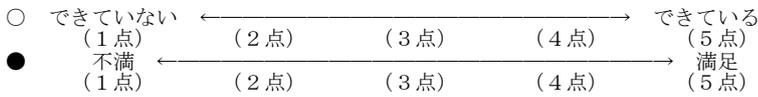
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2310900085	服部病院通所リハビリテーション

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均	
問1	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.8	4.0
問2	○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.4	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.7	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.1	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.5	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.5	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.4	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.3	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.3	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	2	3.7	4.4	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.6	4.6
問15	○感染症（肝炎、O-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.3	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.2	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.3	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.2	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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。

現状のサービス評価より、私どものサービスへの意識及び姿勢が結果となったと感じております。様々な疾患や障害を有し、個別支援に心がけてまいりました。疾患のみならず利用者様の人柄や大切にしている事・思い出など人格を優先し支援することの重要性を感じました。本人様やご家族様の希望や実生活における悩みなど細やかに聴取し、速やかに対応する事が何よりも必要であると考え相談等も出来る限り多く受けるよう努めております。現利用者様のご利用状況などからも、サービスの質の維持や支援の重要性も高く、今後も充分な支援を提供出来るよう努力していきたくと考えております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		0.8	13
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.1	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		7.4	8
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.2	4
3 ○個人情報や絶対外に外にもらさないこと		4.1	10
●個人情報や絶対外に外にもらさないこと		10.7	2
4 ○利用料金が適正なこと		9.8	3
●利用料金が適正なこと	■	7.4	8
5 ○地域での評判が良いこと		8.2	4
●地域での評判が良いこと		8.2	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		4.1	10
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		18.9	1
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	0.0	14
●居宅介護支援事業所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	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		8.2	4
●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.1	10
9 ○自宅から近いこと		8.2	4
●自宅から近いこと		8.2	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		8.2	4
●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.1	10
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		8.2	4
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		4.1	10
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		18.9	1
●職員への対応に安心感・信頼感があること	■	0.0	14
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		8.2	4
●認知症の方へのケアが充実していること	■	8.2	4
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		8.2	4
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	8.2	4

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2310900341	熱田通所リハビリテーション

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	-	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	-	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	-	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	-	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	-	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	-	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	-	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	-	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	-	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	-	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	-	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	-	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	-	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	-	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	-	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	-	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	-	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	-	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	-	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

3	3.8	-	4.3
---	-----	---	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		5.0	9
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	4.2	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		4.2	11
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	12.5	3
3 ○個人情報や絶対外に知らせないこと		4.2	11
●個人情報や絶対外に知らせないこと	■	5.0	9
4 ○利用料金が適正なこと		7.5	5
●利用料金が適正なこと	■	5.0	9
5 ○地域での評判が良いこと		0.8	13
●地域での評判が良いこと	■	5.0	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		5.8	7
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	12.5	3
7 ○居宅介護支援事業所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	7
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	14.2	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		5.8	7
●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.0	9
9 ○自宅から近いこと		5.8	7
●自宅から近いこと	■	5.0	9
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		6.7	6
●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	15.0	1
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.2	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		0.8	13
●職員への対応に安心感・信頼感があること	■	14.2	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		0.8	13
●認知症の方へのケアが充実していること	■	15.0	1
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		0.8	13
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	15.0	1

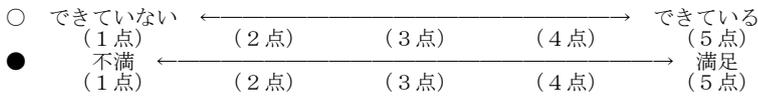
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350980005	みなと医療生活協同組合 介護老人保健施設 あつたの森

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	3.7	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	4.2	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.4	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.4	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.4	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.4	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.4	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

3 3.8 4.5 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100. %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

利用者様より高い評価をいただき、職員一同嬉しく思っています。平均より低評価だった説明事項に関しては、相談員がより丁寧に説明するよう心がけ、特にご本人には分かりやすい説明を徹底します。送迎の時間や安全面に関しては、委託業者と、電話連絡や運転時の声かけなど改善点を探っていきます。以前に比べ、事業所と利用者様の大切だと思うことも近くなっており、徐々にではありますが、ご理解いただける様になってきたのかと思います。更にご満足いただけるように、今後もケアの質やリハビリ、情報提供など、他職種協働で充実を図っていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.5	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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	8
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.3	8
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.1	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		8.3	4
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.3	8
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		6.8	6
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.3	8
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	12.9	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	13.6	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	9.8	3

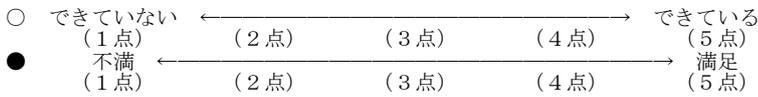
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2350980013	医療法人杏園会介護老人保健施設かなやま

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.9	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.2	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.1	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.1	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	4.0	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.1	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.2	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.3	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.1	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	99 %	0 %	10 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。新規利用者様への説明で特に苦情受付窓口や個人情報の取扱についての説明を丁寧に行いたいと考えます。又リハビリ職員、デイケア職員を増員することによりサービスの向上に努力する所存です。今後ともご指導ご鞭撻の程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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		1.3	13
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		1.3	13
●契約やサービス計画・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	4
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.6	12
●個人情報を絶対に外にもらさないこと		9.0	4
4 ○利用料金が適正なこと		10.3	3
●利用料金が適正なこと		6.4	8
5 ○地域での評判が良いこと		5.1	9
●地域での評判が良いこと		7.7	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		7.7	6
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		15.4	1
7 ○居宅介護支援事業所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
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		14.1	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと			
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2311001321	中川診療所

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.2	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.7	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	4.6	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	5.0	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	2	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.0	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.8	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.6	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.8	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	26	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	104 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	46.2 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の結果に満足する事なく、サービスの質の向上、プログラムの充実、接遇マナーの向上等々をさらに追求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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		1.7	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		10.0	5
3 ○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		5.0	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.7	2
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		8.3	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		6.7	7
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.0	9
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		11.7	2
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		1.7	11
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	18.3	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	6.7	7

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351080003	老人保健施設みず里

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.9	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.5	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.6	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.3	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	2	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	2	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.2	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.2	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.3	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.2	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.4	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	99 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

この度は貴重なご意見をありがとうございます。今回のユーザー評価にて評価いただいた点に関しては、更に満足いただけるよう精進し、またご指摘いただいたご意見に関しては、早急に改善いたしたいと思っております。今後とも何卒よろしくお願いたします。
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.0	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	12
3 ○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		6.1	6
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.1	6
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		6.1	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	13.1	2
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		6.1	6
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.1	10
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.1	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.1	10
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	15.2	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	3.0	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	9.1	4

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351080037	医療法人明聖会老人保健施設有楽苑

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.0	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.8	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	3.9	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.1	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.0	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.0	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	3.6	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	3.7	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	3.9	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.0	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.1	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.3	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	3.9	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.0	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	3.9	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	3.9	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.0	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.0	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	65. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

まず、一番に利用者様が、一日利用して楽しかったと思っただけ、サービスを提供することが大切だと思います。その為に、送迎、入浴時の安全、食事・レクリエーションの充実などと多岐に渡りますが、ご利用者からいただいた意見をもとに、スタッフ一同で話し合い、早急且つ丁寧に対応できるように心掛けていきます。

ご利用者様に良いサービスを提供できるように、これからもスタッフ一同努めてまいりますので、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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.7	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	6
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		5.7	6
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.6	4
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	8.6	4
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		2.9	11
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	5.7	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと	■	14.3	2
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		2.9	11
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.3	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	20.0	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.0	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		5.7	6

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351080045	医療法人開生会老人保健施設ラベンダー

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.6	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.2	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.3	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.3	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.6	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	91 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	70	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	94. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	55	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	78.6 %	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。

貴重なご意見ありがとうございました。皆様からいただいたご意見を真摯に受け止め、ご利用者の皆様の視点に立って、信頼され満足していただけるサービスを提供できるよう職員一同努めていきたいと思っております。ケアマネジャーとの連携を重視し、地域に根ざした、地域から信頼いただける施設を目指して参ります。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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.6	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.0	8
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.5	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		2.8	13
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.5	6
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	14.9	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	14.5	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.5	3

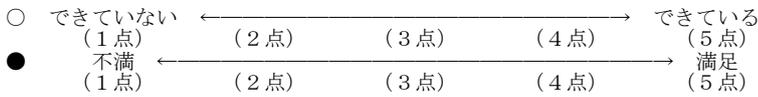
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2311101774	水谷医院 小碓デイケアセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口（事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.6	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.0	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.1	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.2	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.3	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.1	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	3.8	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.4	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.6	4.6
問15 ○感染症（肝炎、O-157、インフルエンザなど）の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	4.1	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.4	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.3	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

4. サービスの提供または利用にあたり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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		0.0	14
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	4.5	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること			
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	6.7	5
3 ○個人情報や絶対外に知らせないこと			
●個人情報や絶対外に知らせないこと	■	6.7	5
4 ○利用料金が適正なこと		5.6	7
●利用料金が適正なこと			
5 ○地域での評判が良いこと		2.2	12
●地域での評判が良いこと			
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること			
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.7	5
7 ○居宅介護支援事業所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	3
●居宅介護支援事業所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 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		5.6	7
●利用者どうしの人間関係が良いこと			
9 ○自宅から近いこと		12.4	4
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		3.4	10
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		3.4	10
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	18.0	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		2.2	12
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	15.7	2

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180001	医療法人東樹会あずま老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.0	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	4.1	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.4	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.6	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.5	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.2	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.4	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.5	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.3	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.6	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.4	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	88.6 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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。

<p>ご利用者様から高い評価を頂き、大変感謝しております。 相談援助業務の質を高め、より分かり易いご説明ができるよう丁寧な対応を心がけます。 来年度よりマッサージのサービスを再開します。 送迎業務、環境整備などの改善を図り、ご利用者様、ご家族様から信頼される質の高い通所リハビリテーションサービスの提供を目指したいと思います。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.4	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	6
3 ○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	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.8	9
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.4	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	3
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		0.7	14
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.5	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.6	8
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感が持てること	■	13.1	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.5	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	10.2	3

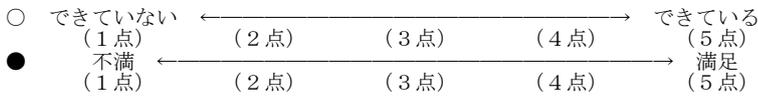
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180019	老人保健施設ケア・サポート新茶屋

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	2	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	2	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	2	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮できていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮できていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	3.8	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の結果により、施設を利用する事への安心感を求めている方が多い事に気付きました。苦情だけでなく、日々のご相談にも耳を傾けていけるよう努力して参ります。感染症対策も行っているものの、説明不足であることが不安にさせてしまうと考えられる為、ご案内や掲示をわかりやすく目に付きやすくしていきたいと思います。施設設備についても、安全に御利用頂けるように確認・検討し改善に努めたいと思います。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	8.8	6
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.4	8
3 ○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		1.5	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.8	6
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.5	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	13.2	1
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		4.4	9
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		0.0	14
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		2.9	11
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	11.8	3
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.4	9
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.8	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180027	あんず通所リハビリテーション

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.5	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	4.2	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.7	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.8	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.7	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	5	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.1	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮できていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮できていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.4	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.6	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	98 %	0 %	1 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

今回もアンケートを通じて皆様からの貴重なご意見を頂く事ができ、ありがとうございます。自由記述欄の中に、ご家族様より本人様が安心して通っている事や、要望や苦情等に対して改善してくれる、職員の対応に安心が出来るといったご意見を頂き大変嬉しく思います。評価結果の中で、契約書類や苦情受付窓口の説明の項目で、一部できていないという評価があり、相談員として今後ご利用者様、ご家族様により分かりやすく、ご理解して頂けるような説明をしていくように努めていきます。今後も、改善していくべき点は検討していき、ご本人様やご家族様に、更に安心と信頼を持って利用して頂けるように努めていきます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.9	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2.9	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.8	5
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.9	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		3.9	11
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.9	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	11.8	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	15.7	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.8	2

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなと

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.4	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.0	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.3	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.1	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.4	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.1	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	80	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	51	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.8 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

<p>今回のユーザー評価の結果を受けまして、利用者様より、感謝の声をたくさん頂き、あらためて利用者様との信頼関係作りの大切さを感じました。又、その一方で、ご希望に答える事ができていない事も多くある事にも気付かせて頂きました。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		4.0	11
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.0	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		3.0	13
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.5	6
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.0	10
●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		6.0	7
4 ○利用料金が適正なこと		10.0	5
●利用料金が適正なこと		5.5	8
5 ○地域での評判が良いこと		11.5	3
●地域での評判が良いこと		5.5	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		6.0	7
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		10.0	5
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		12.5	2
●居宅介護支援事業所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	1
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		2.0	14
●利用者どうしの人間関係が良いこと		11.0	4
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		5.5	8
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること	■	13.5	1
●職員への対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		2.0	14
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.0	4
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180043	老人保健施設かいこう

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

事業者自己評価	ユーザー（利用者）評価			
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	4.3	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	4.4	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.2	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.4	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.1	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.6	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.3	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

2 3.8 4.0 4.3

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

自己評価がユーザー評価を上まわる事が多かった。逆に言えば自己評価を低くしてしまった事が考えられるため来年度にむけ評価する意識を改善させていきたい。次に、苦情受付や相談に関する内容で乖離する部分があった施設来訪者へは相談窓口を印刷物で各フロアーに掲示させていく。自由記載欄に記入されていた、クライアントへの対応については、この内容をフロアー内のミーティング等で報告していき業務に従事する者へ周知を促す。食事内容は、献立内容の見直しや少しでも嗜好に近づく様、提供する給食会社とも改善に向け努力していく。

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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.2	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	11
3 ○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		4.3	8
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.3	8
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.2	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	10.8	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.7	5
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.4	7
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.3	8
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	16.1	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.1	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	14.0	2

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351180050	医療法人杏園会 介護老人保健施設トリトン

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均
問1 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.0	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.3	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	2	3.7	4.0	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	2	4.2	4.2	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.0	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.6	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	2	3.7	4.2	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.2	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.0	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	98 %	0 %	3 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

貴重なご意見をいただきありがとうございます。利用者様もしくはその御家族様からご不満の評価をいただいた項目がありましたので真摯に受け止め早急に改善を図り、利用者に満足していただけるように努めてまいります。

その他の項目に関しましても、より一層サービスの向上に努め、安心して安全な医療・介護サービスを提供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2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		0.0	14
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		8.1	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		3.2	12
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		7.3	8
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと		4.0	11
●個人情報を絶対に外にもらさないこと		7.3	8
4 ○利用料金が適正なこと		4.0	11
●利用料金が適正なこと	■	7.3	8
5 ○地域での評判が良いこと		8.1	5
●地域での評判が良いこと	■	8.1	5
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		8.1	5
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		11.3	2
7 ○居宅介護支援事業所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	8
●居宅介護支援事業所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	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		8.1	5
●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	12.1	1
9 ○自宅から近いこと		2.4	13
●自宅から近いこと	■	9.7	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		7.3	8
●いつも時間どおりに送迎が行われること		11.3	2
11 ○食事、入浴、レクリエー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	13
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		9.7	4
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

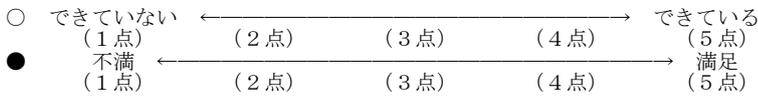
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2311200220	善常会リハビリテーション病院

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.5	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	4.9	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.6	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.4	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	5	3.7	4.3	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.5	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.5	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.8	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.9	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.6	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.8	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.5	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.4	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	99.1 %	0 %	1.8 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	36.7 %	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。

接遇、環境面での配慮や工夫が必要と感じた。
 評価は平均以上という結果になったが、家族への配慮が足りなかったように感じる。今後、家族への情報発信を含めた配慮をしていく必要がある。
 今後、ニーズの多様化によりサービスの工夫が強いられてくると考える。視野を広げて情報収集し、地域・利用者のニーズを捉えたサービス事業所作りに尽力したい。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		2.0	12
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.0	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		4.0	10
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		10.0	3
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと		4.0	10
●個人情報を絶対に外にもらさないこと		4.0	10
4 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること	■	8.0	5
●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		6.0	9
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		8.0	5
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		8.0	5
●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.0	5
9 ○自宅から近いこと		8.0	5
●自宅から近いこと		8.0	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		8.0	5
●いつも時間どおりに送迎が行われること		8.0	5
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		0.0	14
●職員への対応に安心感・信頼感があること		0.0	14
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		0.0	14
●認知症の方へのケアが充実していること	■	14.0	2
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	14.0	2

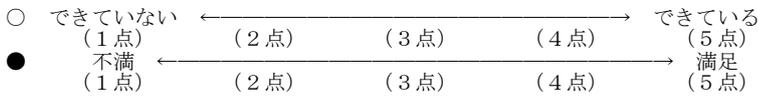
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351280009	大同老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	2	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.8	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.7	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	5	3.7	4.1	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.7	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	5	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.5	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9	4.6	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.6	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	38. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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有難うございました。評価項目1の利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明が不十分という結果が出ていました。初回利用時など十分な説明を心がけていますが、これからもコミュニケーションを十分にとり、丁寧な説明を心がけ信頼される施設運営に努めたいと考えます。その他は概ね多くの方に満足してご利用いただいている旨の内容をお寄せ頂いています。ユーザー評価点についても高い得点となっていますが、これに自足することなく居心地の良い環境づくりに努めたいと考えます。又介護に関する知識や技術の向上に努め、皆様に安心してご利用いただける様にスタッフ一同で取り組んで参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		5.2	8
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	3.5	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		3.5	12
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報や絶対外にもらさないこと		5.2	8
●個人情報や絶対外にもらさないこと	■	4.3	10
4 ○利用料金が適正なこと		10.4	3
●利用料金が適正なこと	■	6.1	7
5 ○地域での評判が良いこと		8.7	4
●地域での評判が良いこと		7.0	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		13.9	2
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	16.5	1
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		2.6	14
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと			
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員への対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■		

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351280017	老人保健施設 シルピス大磯

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.2	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.1	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	4.3	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.7	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.1	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.4	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.8	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.6	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	3	4.0	4.8	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.6	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.6	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	3.3 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

デイケアならではのリハビリができるという特性も活かしながら、ご利用者様にご満足頂けるようなレクリエーションをご提供させて頂く様努めて参ります。また、ご不明な点がございましたらすぐにご回答できる様な体制作りと、ご利用者様に気持ちよくご利用頂けるような職員教育の徹底をしていきたいと考えております。尚、安心してご利用頂いているといったメッセージや感謝のお言葉も頂戴し、職員一同大変嬉しく思っております。頂戴しましたご意見を基により良い通所サービス作りができる様邁進していく所存ですので、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.9	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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		2.9	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.9	9
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		3.9	11
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	11.7	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		2.9	12
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.7	3
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.8	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.6	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.9	9
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	8.7	5

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351280025	中京社会保険老人保健施設あゆちの郷

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.4	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.0	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.5	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.3	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.2	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	4.4	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	3.9	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	5	3.7	4.6	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.3	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

<p>ご利用者様、ご家族様等には、契約書、重要事項の説明等については、更にていねいに、説明しご理解いただけますよう努めてまいります。</p> <p>リハビリテーションの内容及び効果についても、より満足いただけますよう努力してまいります。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		1.1	14
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	4.2	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること			
●契約やサービス計画・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
3 ○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
4 ○利用料金が適正なこと			
●利用料金が適正なこと		5.3	8
5 ○地域での評判が良いこと			
●地域での評判が良いこと		9.5	4
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること			
●不満や苦情な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	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること			
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.3	8
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと	■	5.3	8
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	12.6	2
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員の対応に安心感・信頼感があること		2.1	13
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること		10.5	3
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

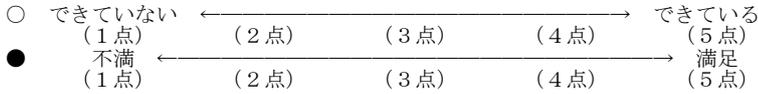
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351280033	名南介護老人保健施設たらいの里

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.2	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.3	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.5	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.5	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.6	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.3	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.0	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.1	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.1	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.5	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.4	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.2	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.3	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.3	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	97.7 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

<p>この度、ユーザー様より頂いた評価、ご意見を真摯に受けとめ、ご利用して頂く皆様にご満足頂けるよう至らない点を改善していくよう努力していきたいと思います。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.7	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		5.4	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.1	5
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.1	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	3
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		1.4	14
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.1	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	5.4	9
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		16.2	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	9.5	3
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.7	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	6.8	7

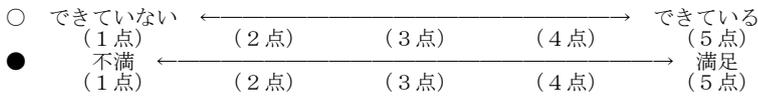
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371201100	名南診療所 通所リハビリテーション

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.6	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.8	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.2	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	5	3.7	4.1	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.4	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.1	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	3.8	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.7	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.3	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.2	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	5	4.0	4.7	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.1	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.2	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.0	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	19. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0 %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

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

今回の結果を受け、重要事項の説明を一通り行っているつもりでも、ご家族に上手く内容を伝えられていないと感じた。書類を見ながら説明する中でも、話す相手が理解できているかの確認をしながら、理解を深めて頂けるよう配慮をしていきたい。個別リハビリについて、専門職が関わる中で、目標達成具合や経過が分かりにくいと意見があった。リハビリ計画書で経過を伝えているが、書面だけでは伝わりにくいと思われる。今後は契約時にリハビリの見学ができること、その際に実施しているプログラムや経過などをお話するようにしていく事を伝えていくようにする。実際にご家族にリハビリを見て頂く機会を交流機会として大切にしていきたいと思う。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.0	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	10
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.9	10
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		8.6	4
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.0	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	7
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	8.6	4
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		14.3	3
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		8.6	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		17.1	2
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	5.7	7
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	20.0	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		0.0	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	5.7	7

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351380031	医療法人博報会介護老人保健施設あまこだ

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.7	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	2.9	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.5	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.0	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.5	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.0	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.0	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	3.5	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.2	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.2	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.1	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.1	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	5	3.9	4.6	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご利用者様、ご家族様に今回の評価に感謝しております。通所リハビリテーションの施設としてPT・OT・STの職種と連携を執り充実したサービスに努め、より一層満足していただけるように努めてまいります。

職員体制の充実を図り、気持ちよく1日を過ごされる様に配慮致します。いつも初心に返り介護サービスを提供して参ります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		2.9	11
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	6.8	7
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		2.9	11
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること	■	8.7	4
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		1.9	13
●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	8.7	4
4 ○利用料金が適正なこと		5.8	9
●利用料金が適正なこと	■	7.8	6
5 ○地域での評判が良いこと		3.9	10
●地域での評判が良いこと	■	6.8	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		6.8	7
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	14.6	2
7 ○居宅介護支援事業所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
●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	15.5	1
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		7.8	6
●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	1.9	13
9 ○自宅から近いこと		3.9	10
●自宅から近いこと	■	6.8	7
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		6.8	7
●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	14.6	2
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		5.8	9
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	15.5	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		7.8	6
●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	1.9	13
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		1.9	13
●認知症の方へのケアが充実していること	■	11.7	3
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		11.7	3
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.7	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371300274	生協もりやま診療所デイケアあいあい

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.4	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	4.3	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.7	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.8	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.6	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	5	3.7	4.5	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.4	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.7	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.6	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.6	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.6	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.6	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.5	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

通所リハビリテーションではありますが専門職による個別リハビリは20分間と短かいのが現状。それ以外に2回の集団体操の時間を設け、午前の1時間は作業活動を行っているがその参加、取組みには個人差があり、まだ不十分と思っています。利用者様の個別にニーズをとらえ、自ら楽しく参加してもらえ活動をどんどん提供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2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.8	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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		6.6	8
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.5	7
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		2.8	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	10
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		8.5	4
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.4	2
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	5.7	9
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	8.5	4
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	18.9	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	2.8	11
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	9.4	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371300654	デイケア志水

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮できていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮できていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	96.8 %	0 %	3.2 %

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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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。

今回のユーザー評価はめだって悪いところもなく安堵しております。昨年の評価結果の反省のもと、この1年は食事やおやつメニューの種類を増やし、また内容も地方の味を賞味して頂ける特別メニューやおやつパイキングなどを取り入れ、利用者様に満足して頂けるよう努力して参りました。リハビリスタッフの配置も男女の片寄りのないように変更しました。今後も利用者様に満足いただけるサービスを提供できる様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2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.9	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	5.8	8
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.8	8
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.9	11
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		11.7	1
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.8	8
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		9.7	4
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		4.9	11
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	11.7	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		1.0	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.7	1

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371301272	医療法人きとクリニック通所リハビリテーションセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均	
問1	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.3	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.7	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.2	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.6	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.3	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	4.2	4.3	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.3	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.7	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.6	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.6	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.5	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.4	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	89.5 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

<p>今後も感謝のコメントが寄せいただける様、職員一丸となって、より良い介護サービス提供に努めます。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.8	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.7	6
3 ○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	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		6.7	6
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと	■	6.7	6
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること		6.7	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.2	11
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.0	10
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.0	4
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	2
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.2	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.5	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.7	2

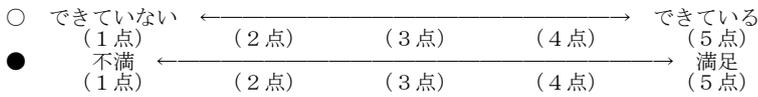
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351480013	医療法人清水会ひかり老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.2	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.9	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.6	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.3	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	3.8	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	3.6	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.2	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.0	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.1	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.4	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.1	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.1	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.0	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

この度は、当施設へ貴重なご意見を頂き有難うございます。入浴や食事について多数ご意見を頂いておりますので、今後とも向上にむけて取り組んで参ります。また、リハビリについては、皆様のご希望を伺い身体状況や生活環境を把握しリハビリ計画書の作成と実施を行いたいと思います。リハビリについてご要望等ございましたらお気軽にお問合せ下さい。サービスの充実とご利用様・ご家族様に信頼され安心して頂けるよう今後も努めて参ります。

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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.0	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		8.3	4
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	2.5	14
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.0	9
5 ○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
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	9.9	3
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.8	8
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.0	9
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.6	6
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	15.7	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.3	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	8.3	4

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351480021	医療法人清水会まこと老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.6	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.4	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.6	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.8	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.6	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.6	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	4.2	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.4	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.3	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.9	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	3	4.1	4.5	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.2	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.7	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.7	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	口腔機能向上	栄養マネジメント
実施の有無	有り	無し	無し
実施率	95.9 %	0 %	0 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	18. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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. %	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3. 事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサー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21のサービスを利用する上で大切だと思うことについて、「専門職によるリハビリテーションの提供体制が整っていること」を選択している方が少なく、通所リハビリテーション事業所としては残念な結果でした。ご自宅での生活につながるリハビリテーションが提供できるよう、今まで以上に住宅環境や自宅での過ごし方を把握しリハビリテーションの内容もそれに応じた工夫をしていきたいと思えます。
 今後も皆様に信頼してサービスを利用していただけるよう努力していきますので、よろしくお願いたします。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		2.4	12
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		7.1	5
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		4.8	9
●契約やサービス計画・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	4
3 ○個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.4	12
●個人情報を絶対に外にもらさないこと		2.4	12
4 ○利用料金が適正なこと		9.5	4
●利用料金が適正なこと		9.5	4
5 ○地域での評判が良いこと		2.4	12
●地域での評判が良いこと		2.4	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		7.1	5
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	7.1	5
7 ○居宅介護支援事業所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
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		4.8	9
●利用者どうしの人間関係が良いこと	■	4.8	9
9 ○自宅から近いこと		7.1	5
●自宅から近いこと		7.1	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		7.1	5
●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.1	5
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること		16.7	1
●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	16.7	1
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		11.9	2
●職員への対応に安心感・信頼感があること	■	11.9	2
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		2.4	12
●認知症の方へのケアが充実していること		2.4	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		4.8	9
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	4.8	9

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371400637	わかさとクリニック

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.2	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.8	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	4.1	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.2	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	3	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.3	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.1	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.1	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.1	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.3	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.3	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	3	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	74	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	57	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	77.0 %	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。

本年も全利用者様へアンケートを依頼し、ご協力を得たことに感謝致します。昨年の反省より、ケアマネジャーとの連携が密になるよう、計画書などの具体性のある活用を進めました。担当者会議ではデイケアでできる様になった動作を実際に行って頂きます。ご家族や連携職種の皆様への計画書だけでは伝わらなかったことが理解され、より質の高い生活活動への意見交換を生み出すきっかけとなっております。しかし、会議は頻繁でないため、現状報告が不十分とのご指摘が、結果としてでています。今後は会議以外にも理解を深めて頂く機会を設けません。安心信頼をもたれ、利用者様の「これができた。」の声がいつも聞こえる様、サービスを提供して参ります

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.9	13
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	14
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと ●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		4.7	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		5.1	7
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.7	9
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.6	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.3	11
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.1	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	3
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.4	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		4.3	11
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	13.6	2

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371400652	ひらおクリニックデイケアセンターとも

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.4	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	4.3	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.7	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.8	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	5	3.9	4.6	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.7	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.7	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.7	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	4.5	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.6	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.5	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.5	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.8	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.6	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.6	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.8	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.6	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.7	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	8.8 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100 %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	84.0 %	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。

<p>今回、苦情受付等、契約時における説明についての評価が低めでした。今後は契約時のみでなく、折にふれて説明をさせていただくようにいたします。また、時間延長のご希望につきましては、個別にお申出の場合に対応させていただいていますが、全体での営業時間延長は今後の課題として検討させていただきます。ご利用者様やご家族様との対話を密にしご要望にそえるよう、全職員で取り組んでまいります</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		2.1	13
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること	■	3.1	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること			
●契約やサービス計画・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
3 ○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		11.3	2
4 ○利用料金が適正なこと			
●利用料金が適正なこと		3.1	11
5 ○地域での評判が良いこと			
●地域での評判が良いこと	■	8.2	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること			
●不満や苦情な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	9
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること			
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.3	6
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと		10.3	3
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること		12.4	1
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員への対応に安心感・信頼感があること		2.1	13
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること		9.3	6
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371401189	この整形外科デイケアセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.1	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.8	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.5	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.6	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.5	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.4	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.0	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.0	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.6	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	5	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.5	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.3	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.3	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.2	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	80 %	0 %	8 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

様々な貴重なご意見をいただき、大変感謝しております。デイケアをご利用するにあたり、色々な想いをお持ちであることを痛感致しました。ご指適を受けました、食事の内容、味つけの件につきましては、早急に改善する様、スタッフ一同、努力してまいります。ご利用様が最も重視されているリハビリの内容につきましては再度、カンファレンスを重ね、より充実したリハビリを行ってまいります。今後も利用者様のニーズにいち早く対応できる様、要望や不満などをいつでも話していただける環境をつくり、誠意ある対応を試みる所存です。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		0.8	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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
3 ○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	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		9.6	4
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		4.8	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	8
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		7.2	7
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		4.0	11
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること	■	8.0	5
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	15.2	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.4	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	12.8	2

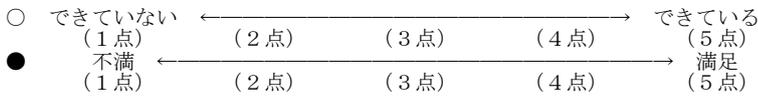
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2311500843	メイトウホスピタル

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	自社結果	全体平均
問1	4	4.0	3.7	4.0
問2	5	4.0	3.6	3.6
問3	4	4.3	3.8	3.9
問4	4	4.1	3.7	4.3
問5	3	3.8	4.1	4.5
問6	4	3.9	4.1	4.4
問7	4	3.7	4.1	4.3
問8	5	4.2	4.2	4.4
問9	5	3.9	4.0	4.2
問10	4	3.7	3.9	4.1
問11	4	3.8	4.1	4.3
問12	5	4.1	3.9	4.2
問13	4	3.7	4.3	4.4
問14	4	4.0	4.4	4.6
問15	4	4.1	4.1	4.3
問16	5	3.9	3.8	4.4
問17	5	4.1	4.3	4.4
問18	4	3.9	4.4	4.3
問19	4	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	80 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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、ご家族様には貴重なご意見を頂きありがとうございます。当センターでは日頃より、利用者様、ご家族様をはじめケアマネジャー様他利用者様に関わるサービス提供者の皆様とも利用者様の暮らしにおける目標を共有し、当センターでのリハビリテーションが目標達成に活かされる様お手伝いさせて頂いております。当センターでのリハビリテーションの成果として目標達成の状況が視覚的にお伝えできる様な工夫をさせて頂くよう改善をすすめてまいります。施設内のスペースにおいては現在レイアウト変更等をすすめております。利用者様がより安全に移動して頂けるよう努めてまいります。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		0.0	13
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		4.3	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		6.5	6
●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		9.7	4
3 ○個人情報や絶対外にもらさないこと		5.4	8
●個人情報や絶対外にもらさないこと		4.3	10
4 ○利用料金が適正なこと		9.7	4
●利用料金が適正なこと		6.5	6
5 ○地域での評判が良いこと		2.2	12
●地域での評判が良いこと	■	5.4	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		5.4	8
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	4.3	10
7 ○居宅介護支援事業所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
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと		6.5	6
●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.5	6
9 ○自宅から近いこと		2.2	12
●自宅から近いこと		2.2	12
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと		5.4	8
●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.4	8
11 ○食事、入浴、レクリエー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
●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること		18.3	1
●職員への対応に安心感・信頼感があること	■	18.3	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること		0.0	13
●認知症の方へのケアが充実していること		0.0	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること		17.2	2
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	17.2	2

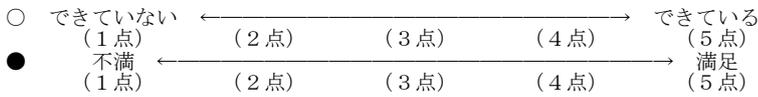
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351580002	名東老人保健施設

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.3	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	3.7	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	3	4.1	4.1	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	2	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	3	3.9	4.3	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7	4.1	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	4.2	4.5	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9	3.8	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	3	3.7	3.9	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	3.9	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	3	4.1	4.1	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.0	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.4	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.1	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	3	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.1	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.1	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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	91.8 %	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

今回も、貴重なご意見からお褒めのお言葉まで頂き、誠に有難うございます。頂きましたご意見の中で、「リハビリの時間を増やして頂けると嬉しく思います。」という内容を頂きました。個別リハビリに関しては、所定の時間でのみ実施いたしておりますが、ご希望の方へは、スタッフが個々に自主訓練のメニューを組み、ご利用者様自身でリハビリに取り組んで頂く事も可能となっております。個別リハビリとは別に自主訓練に励んでおられる方も大勢みえます。お気軽にご要望をお寄せ下さい。その他にも、頂きましたご意見を参考に、皆様により満足して頂ける様、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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること		2.6	11
●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		3.4	9
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること		3.4	9
●契約やサービス計画・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
3 ○個人情報情報を絶対に外にもらさないこと		2.6	11
●個人情報情報を絶対に外にもらさないこと	■	8.6	5
4 ○利用料金が適正なこと		14.7	2
●利用料金が適正なこと	■	16.4	1
5 ○地域での評判が良いこと		2.6	11
●地域での評判が良いこと		6.0	7
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること		8.6	5
●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	12.9	3
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること		0.9	14
●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと			
●利用者どうしの人間関係が良いこと			
9 ○自宅から近いこと			
●自宅から近いこと			
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと			
●いつも時間どおりに送迎が行われること			
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること			
●食事、入浴、レクリエー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 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること			
●職員への対応に安心感・信頼感があること			
13 ○認知症の方へのケアが充実していること			
●認知症の方へのケアが充実していること			
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			
●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること			

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351580010	医療法人東恵会老人保健施設星ヶ丘アメニティクラブ

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	3	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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 %	14.6 %

2. ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所から通所リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

今回も貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。
 全体平均以上の良い評価をいただき、特に問8と問14については高評価ということで嬉しく思っております。
 また、全体平均より低い評価であった問3については分かりやすくていねいな説明ができるように心掛けていきたいと思っております。
 高い評価をいただいた項目はより一層向上できるように、また反省すべき項目については満足していただけるサービスを提供できるように職員一同努力していきたいと思っております。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の問21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.5	14
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		4.2	9
3 ○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	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.2	9
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		3.3	12
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること	■	12.5	3
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.7	6
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.8	7
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		5.8	7
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること	■	10.8	4
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	15.8	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		3.3	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	13.3	2

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351580036	虹ヶ丘通所リハビリセンター

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0	4.0	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3	3.7	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.1	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	3.9	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	3.9	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8	4.2	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	5	4.1	4.3	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.4	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.5	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.2	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.3	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.4	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9	4.2	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	5	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

5	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

貴重なご意見ありがとうございます。今回評価の低かったリハビリテーションの内容や効果につきましては、リハビリ職員間で評価を行い対応格差の減少に努めます。家族様へは連絡帳を活用して実行状況を報告し、利用者様、家族様のご要望を伺い、ご満足頂けるように改善していきます。また、安心感や信頼感を持って通所利用を継続して頂けますように、デイケアに関わる職員で日々話し合いの場を持ち、施設内研修の開催、外部研修会の参加を行い、サービスの向上に取り組んでいきます。

これからも、至らない点やご要望がありましたらいつでもご連絡下さい。

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21として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.1	12
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	11
3 ○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	■	1.1	14
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		7.4	5
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.3	10
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること	■	6.4	9
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		9.6	4
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.4	5
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		7.4	5
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.9	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	12
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	11.7	3

平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351680000	老人保健施設サンタマリア

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。

○ できていない ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) できている
● 不満 ← (1点) (2点) (3点) (4点) (5点) 満足

※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	3	4.0	4.2	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	3	4.0	3.6	3.6
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	3	4.3	4.1	3.9
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	4	4.1	4.4	4.3
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8	4.4	4.5
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.4	4.4
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.2	4.3
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	4	4.2	4.3	4.4
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.4	4.2
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7	4.4	4.1
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	4	3.8	4.3	4.3
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.4	4.2
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	3	3.7	4.6	4.4
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.7	4.6
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.4	4.3
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.4	4.4
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1	4.6	4.4
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	3	3.9	4.4	4.3
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.4	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

4	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

<p>契約書や重要事項説明書、苦情受付窓口についての説明はより一層分かりやすいように致します。 リハビリテーションに関しましては、ご本人様、御家族様のご自宅でご困られていることを把握するように努め、適切なリハビリ内容を実施しているのか随時ミーティングで評価を行い見直しをします。</p>
--

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2.1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.1	8
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・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	13
3 ○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	12
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		11.1	4
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		5.1	8
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	1
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		5.1	8
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		5.1	8
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		6.0	6
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	5
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	12.8	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	0.9	14
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	12.8	1

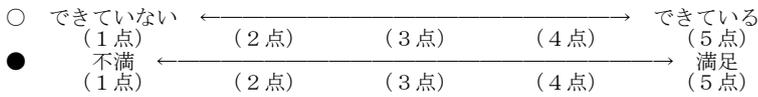
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2351680042	介護老人保健施設リハビリス井の森

1. 事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

問1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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	○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	4	4.0	4.2	4.0
問2	○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	4	4.0	3.9	3.6
問3	○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	4	4.3	4.4	3.9
問4	○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1	4.9	4.3
問5	○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	5	3.8	4.7	4.5
問6	○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9	4.6	4.4
問7	○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7	4.5	4.3
問8	○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	5	4.2	4.6	4.4
問9	○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	4	3.9	4.3	4.2
問10	○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	5	3.7	4.3	4.1
問11	○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	5	3.8	4.3	4.3
問12	○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1	4.3	4.2
問13	○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7	4.6	4.4
問14	○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0	4.6	4.6
問15	○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1	4.5	4.3
問16	○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	4	3.9	4.6	4.4
問17	○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	5	4.1	4.6	4.4
問18	○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	5	3.9	4.7	4.3
問19	○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9	4.3	4.2

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

●事業者からのサービス全般について満足していますか

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

<p>契約時の苦情受付窓口についての説明が不十分でした。分かりやすく丁寧な説明を心掛けていきます。 お迎えの予定時間に遅れる時がありご迷惑をお掛けしております。交通事情により多少到着時間が前後することがありますが、できる限り時間厳守に努めます。 今後も各専門職が連携し、総合的なサービスを提供していきます。</p>

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		2.8	11
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		6.5	8
3 ○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		5.6	9
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		3.7	10
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		0.9	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	6
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		1.9	13
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		7.5	7
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.3	4
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	5
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	14.0	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること	■	2.8	11
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	13.1	2

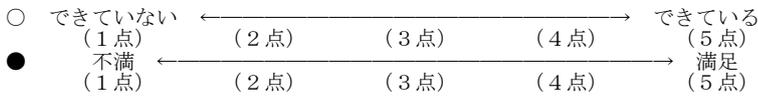
平成24年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(通所リハビリテーションサービス)

事業者番号	事業者名
2371601036	春陽会 デイケアうらら

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1～21の設問内容は、いずれも上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価となっています。

問1～21の設問内容に対応する選択肢は、基本的に下記のとおりです。
(上段○印が事業者自己評価、下段●印がユーザー（利用者）評価の選択肢)
なお、設問内容によって一部表現方法が異なる場合があります。



※点数欄の最高点は5点、最低点は1点になります。

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 ○契約書や重要事項説明書などの説明について、利用者や家族の立場に立った分かりやすい説明ができていますか ●契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか	5	4.0
問2 ○苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)について分かりやすくていねいに説明ができていますか ●苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか	5	4.0
問3 ○利用者や家族に関する個人情報の取り扱いについて説明はできていますか ●ご利用者やご家族に関する個人情報は、”同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか	5	4.3
問4 ○サービス内容について不満や苦情の申し出があった場合、すばやく、ていねいに対応できていますか ●現在利用しているサービス内容について不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか	5	4.1
問5 ○言葉づかいや態度、身だしなみについて、職員の教育はできていますか ●言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか	4	3.8
問6 ○職員は、介護者や家族の抱えている問題を把握し、気軽な相談相手になる事ができていますか ●職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか	4	3.9
問7 ○利用者の趣向や要望などを、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かす事ができていますか ●職員に伝えたご本人の趣向や希望などが、通所リハビリテーション計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか	4	3.7
問8 ○ケアマネジャーとの間で連絡・調整をとる事ができていますか ●ケアマネジャーとデイケア事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか	3	4.2
問9 ○リハビリテーションの内容や効果に満足いただけるサービス提供ができていますか ●リハビリテーションの内容や効果に満足していますか	3	3.9
問10 ○食事について、献立、味付けや食べやすさなどに満足していただけるサービス提供ができていますか ●食事の献立、味付けや食べやすさなどに満足していますか	4	3.7
問11 ○入浴サービスの内容に満足していただけるサービス提供ができていますか ●入浴サービスの内容に満足していますか	3	3.8
問12 ○利用者が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整ができていますか ●ご本人が楽しく過ごせるよう、人間関係についての気配りや調整がなされていますか	4	4.1
問13 ○送迎サービスの時間帯に希望が反映され、約束の時間を守ることができていますか ●送迎サービスの時間帯は希望が反映され、約束の時間は守られていますか	4	3.7
問14 ○送迎サービスの運転や乗降介助の安全面について満足していただけるサービス提供ができていますか ●送迎サービスは運転や乗降介助に安全面の配慮があり、安心して利用できますか	4	4.0
問15 ○感染症(肝炎、O-157、インフルエンザなど)の予防をはじめとした衛生面に配慮ができていますか ●感染症の予防や衛生面の対応に安心感がもてますか	4	4.1
問16 ○設備や備品、清掃状況など事業所の環境整備に配慮ができていますか ●事業所の設備や備品、清掃状況などの環境は整っていますか	3	3.9
問17 ○通所リハビリテーションサービスは、利用者にとって在宅での生活を継続する上での効果的なサービスとなるよう提供ができていますか ●通所リハビリテーションサービスの利用は、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか	4	4.1
問18 ○ユーザー評価事業をはじめとした利用者からの評価結果を元にサービスの改善に取り組む事ができていますか ●利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を真摯に受け止め、サービスの改善に努めていると感じますか	4	3.9
問19 ○利用者の自立支援を念頭に置いたサービス提供ができていますか ●事業者から自立支援を念頭に置いたサービスの提供を受けていると感じますか	4	3.9

問20 ○サービス全般について、利用者の方々に満足されるサービス提供ができていますか

●事業者からのサービス全般について満足していますか

3	3.8	3.9	4.3
---	-----	-----	-----

加算サービスの実施状況

	リハビリマネジメント加算	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リハビリテーションサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただいた利用者の参加状況は次のとおりです。

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32. %	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記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。

利用者様からの要望、希望に答えるべく、全員にアンケート及びアセスメントを行い、プログラムの改善、変更を行っている。

4. サービスの提供または利用にあたり最も重要視している事項について

次の表は、評価項目の間2-1として、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

問21 上段○印が事業者、下段●印が利用者に対する設問内容となっています。

○次の項目のうち、通所リハビリテーション（デイケア）を提供する上で重要だと思うものを、5つお選びください。

●次の項目のうち、あなたが通所リハビリテーション（デイケア）を利用する上で（又は事業所を選ぶ上で）大切に思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、ご記入願います。

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 ○土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業すること ●土・日・祝祭日や早朝・夜間も営業していること		5.2	10
2 ○契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明すること ●契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること		3.1	12
3 ○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		7.2	8
4 ○利用料金が適正なこと ●利用料金が適正なこと		4.1	11
5 ○地域での評判が良いこと ●地域での評判が良いこと		1.0	14
6 ○不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応すること ●不満や苦情な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	5
7 ○居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること ●居宅介護支援事業所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	2
8 ○利用者どうしの人間関係が良いこと ●利用者どうしの人間関係が良いこと		6.2	9
9 ○自宅から近いこと ●自宅から近いこと		10.3	2
10 ○いつも時間どおりに送迎が行うこと ●いつも時間どおりに送迎が行われること		10.3	2
11 ○食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること ●食事、入浴、レクリエー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	5
12 ○スタッフの対応に安心感・信頼感があること ●職員の対応に安心感・信頼感があること	■	12.4	1
13 ○認知症の方へのケアが充実していること ●認知症の方へのケアが充実していること		2.1	13
14 ○専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること ●専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚療法士）によるリハビリテーションの提供体制が整っていること	■	9.3	5