

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全      自 全  
社 体      社 体  
結 平      結 平  
果 均      果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.8	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.3	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.7	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.6	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

平素より老健ちよだの運営にご協力賜り誠にありがとうございます。また、お忙しい中ユーザー評価にご協力くださいましたことお礼申し上げます。コロナウイルスへの対応も2年になりました。ご利用者様、ご家族様にとって外出や面会など不自由な状況ですが、ご意見の中で安心というお言葉を頂きました。閉鎖された空間をどの様に開放していくのかを心掛けてきました。職員が今の状況で力を合わせて頑張ってきた結果だとありがたく思います。今後もご利用者様、ご家族様へ安心安全をお届け出来るよう努力してまいりますので、よろしく願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	5.8	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		12.2	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	14.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.7	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.6	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.2	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.0	12
12 リハビリテーションが充実していること。		2.3	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。	5	3.8	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.0	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		12.8	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350180028	介護老人保健施設 太陽

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	4.3	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.5	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	2	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.1	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.4	4.5	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ご感想ありがとうございます。コロナ感染拡大防止の為、面会制限(1/11より当面中止)をさせて頂いておりますが、安全面を最優先にさせて頂きたくご理解とご協力を宜しくお願い致します。ご本人様の様子はラインでのビデオ通話や洗濯物交換時のメッセージ用紙、適宜お電話でご報告をさせて頂く予定です。土日でのリハビリを実施してほしいとのご希望を頂きましたが、職員の勤務状況から現状の回数維持が限度と考えております。身体機能面等のご質問や希望は可能(平日)ですのでお問い合わせ下さい。ホームページも刷新致しましたので是非ご覧ください。当施設運営に関し引き続き皆様のご協力の程宜しくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.6	10
3 利用料金が適正なこと。	2	15.3	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	22.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	14.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.4	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.6	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.3	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.3	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.6	5
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.2	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		3.6	10
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.8	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	3	5.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380008	介護老人保健施設サン・くすのき

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.7	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.5	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.7	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.5	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.3	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.7	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.7	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法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、ご評価を頂き、有り難うございました。現在面会は、コロナウイルスの影響で中止していますので、皆様には大変ご迷惑をおかけしております。感染状況を踏まえ慎重に対応していきたいと考えております。評価結果を受け、これからもご利用者様にとって安心、信頼のおける生活の場となるよう、職員一同サービスの質の向上に努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	15
3 利用料金が適正なこと。		12.4	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.1	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.3	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.0	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.8	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	17
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	5.0	7
12 リハビリテーションが充実していること。	3	6.2	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.2	14
14 看取りケアが行われていること。		3.8	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.4	10
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.0	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.9	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	-	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	-	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	-	4.5
問6 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
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	-	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	-	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	-	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	-	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	-	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	-	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	-	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	-	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	-	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	-	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	-	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	-	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	120.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.0	11
3 利用料金が適正なこと。		7.0	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	24.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	1.8	16
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	5.5	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.5	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.0	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	18
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	3.3	9
12 リハビリテーションが充実していること。		3.3	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	2.4	15
14 看取りケアが行われていること。		1.8	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.1	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.7	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.8	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		3.0	11

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380032	医療法人紫陽介護老人保健施設シンセーロ会所

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.1	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.4	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	46.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

毎年度、本事業に参加させて頂いております。今回ご協力を下さった方々より寄せられた貴重なご意見を、今後のサービスに活かして参りたいと存じます。オミクロン株の感染者増大により、施設内感染予防対策を徹底する中で、入所者様・ご家族様にはご不便やご心配をお掛けしております。皆様にご理解・ご協力を頂いているおかげで、現在の所、当施設内で感染症が発生する事なく経過しています。施設としまして、工夫をしながら入所者様にとって安心・安全・安楽に過ごして頂けるよう、職員一同今後も務めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	1.2	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	13
3 利用料金が適正なこと。	3	13.1	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		27.8	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	7.9	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	3
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.2	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.7	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.8	8
12 リハビリテーションが充実していること。	4	6.7	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.2	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	6.0	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.0	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.2	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380040	生協わかばの里 ユニット型 介護老人保健施設

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	-	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	-	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	-	4.5
問6 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
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	-	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	-	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	-	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	-	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	-	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	-	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	-	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	-	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	-	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	-	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	-	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	-	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.5	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.5	9
3 利用料金が適正なこと。		10.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.5	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	4.9	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。	4	6.9	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.0	16
12 リハビリテーションが充実していること。	5	9.0	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.4	14
14 看取りケアが行われていること。		1.4	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.4	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.5	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	13

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380057	介護老人保健施設 アーチスト

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	3.9	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.1	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.7	4.5
問6 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	4.3	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.9	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.2	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.1	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.2	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

結果を見て明らかになった問題点は契約書等の説明で利用者評価と事業所評価に差があることです。取り組みとして分かりやすい言葉で説明をすることと、その都度ご利用者様・ご家族様へ確認を行うようにしてまいります

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	1.2	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.4	15
3 利用料金が適正なこと。		9.4	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	13.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	5.5	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.8	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.9	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.5	9
12 リハビリテーションが充実していること。	5	1.2	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		7.5	6
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.5	11
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.8	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.5	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.5	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.6	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.8	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.6	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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。昨年度よりも高い評価を頂き、職員一同大変嬉しく思っております。在宅復帰支援のため、引き続き質の高いリハビリテーションを提供できるよう努めてまいります。コロナ禍で居室フロアにお越しいただけないため、利用者様のご様子が見えにくいとお声をいくつか頂きました。ご様子をお伝えする機会や面会場所の変更などを検討してまいります。今後も皆様に安心してご利用いただけるよう、サービス向上に努めます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.3	18
3 利用料金が適正なこと。		9.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	7.6	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	3.8	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.9	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.8	7
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。	3	4.5	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.0	16
14 看取りケアが行われていること。		3.5	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.8	9
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.1	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自  
社  
結  
果  
全  
体  
平  
均  
自  
社  
結  
果  
全  
体  
平  
均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	3.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.2	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価にご協力いただきありがとうございました。コロナの影響で面会や外出などの制限がある中で、ご不便や不安を感じられたこともあったと思いますが、できる限りご本人のご様子をお伝えし、安心して頂けるよう取り組んでまいりました。まだ、これからもこの状況が続くと思われませんが、利用者様が制限がある中でも楽しんで生活していただけるよう施設内でのイベントを充実させ、ご家族にも安心して頂けるよう動画などを活用した状況報告に力をいれていきたいと思えます。感染対策にも引き続き注意し、安心、快適な生活を送っていただけるようスタッフ一丸、頑張っていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.9	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		14.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.1	2
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.4	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	5.2	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	3.6	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.2	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.0	13
12 リハビリテーションが充実していること。	5	5.8	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	4.2	9
14 看取りケアが行われていること。		0.3	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.4	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.0	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.9	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680027	介護老人保健施設セントラレー

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.4	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.8	4.5
問6 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	4.8	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.3	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.1	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.7	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.7	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価も概ね高い評価をいただきましたが「問2 苦情受付窓口についての説明はわかりやすかったですか?」「問3 あなたやご家族に関する個人情報や同意なしに他人へ話さないことについての説明はわかりやすかったですか?」という問いに対して一部低評価をいただきました。安心してご親族をお任せいただける施設で居続けるために、説明の徹底をしていこうと考えております。

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	2.6	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	1	0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		12.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	7.2	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.8	2
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.1	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.6	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		5.1	7
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	2.6	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		4.6	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.2	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.1	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780009	老人保健施設ヴィラかわな

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.2	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.6	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご家族様への説明の部分で自己評価との乖離がありました。同一法人以外のご説明における実施方法などの情報も参考にしながらより分かりやすい説明に改善していきます。リハビリについての評価も同様でした。実施の都度感想をお聞きするなど双方向のコミュニケーションを心掛けるとともに、リクエストを可能な限り取り入れるなど工夫していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	5.5	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		7.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.2	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.6	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.4	15
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		6.1	7
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.0	14
12 リハビリテーションが充実していること。	2	7.3	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	4.8	10
14 看取りケアが行われていること。		7.9	4
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.5	8
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.6	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.5	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780017	医療法人生寿会介護老人保健施設ごきその杜

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
------------------	------------------	------------------	------------------

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.8	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.7	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.8	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.7	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.7	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.6	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.6	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.6	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.9	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.7	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

昨年に引き続き、今年度もご家族の皆様にはご本人様となかなか会うことができず、大変ご心配とご迷惑をおかけ致しました。昨年後半から感染者の減少に伴い対面での面会を一時期再開致しましたが、2022年には再び感染拡大し、再び中止せざるを得ませんでした。リモートでの面会のご対面での面会より制約があり、ご本人様の状況が伝わりにくいことも多いかと思えます。何か気になる点がございましたら、お気軽にご連絡ください。お待ちしております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.3	11
3 利用料金が適正なこと。	3	8.0	6
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	3
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.7	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		9.0	4
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.3	8
12 リハビリテーションが充実していること。	4	2.0	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		1.3	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	8.7	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.7	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.0	16
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	14

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780025	介護老人保健施設タキガワアリア

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

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.6	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.2	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	4.6	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ほとんどの設問の点数が全体平均より高い結果でしたが、2点全体平均より低い設問(0.1点の差)がありました。職員の気軽に相談できる雰囲気づくり・現状面会が通常通り行えない中、ガラス越しの面会、オンライン面会、電話での状況報告の際に今まで以上に丁寧な言葉遣い、親身になって相談が出来るような対応を心掛けて対応します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	4.4	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		6.7	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		22.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	3.9	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	2.6	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		10.8	3
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.6	8
12 リハビリテーションが充実していること。		2.1	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		5.1	7
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.4	9
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	4	5.9	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	9.0	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350880007	老人保健施設瑞穂

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.7	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.3	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

コロナ禍で、思うように面会もできず、外出や外泊もしていただけなかった為、ご利用者のストレスを心配するご意見をいただきました。面会だけでなく行事やレク等も制限のある中で行わざるを得ず、ご利用者の皆様には不自由な思いをさせてしまっているのが現状です。少しでもご利用者の皆様のストレスが軽減できるよう、色々な方法を検討してまいります。そのような中、接遇面を評価していただくコメントや労いの言葉をいただき感謝しております。引き続き、ご利用者・ご家族との信頼関係が築けるよう、努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	15
3 利用料金が適正なこと。		13.6	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.1	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	4.3	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		9.0	4
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.5	11
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.6	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	1.4	14
14 看取りケアが行われていること。		0.9	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.8	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.0	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.1	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.0	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.3	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.1	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.2	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.5	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.0	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.2	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考えに基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.1	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をありがとうございました。新型コロナウイルス感染症により、ご面会制限に対して、ご協力感謝いたします。感染者の状況により面会の方法も検討させていただき所存でございます。ご不便をおかけしておりますが、ご協力よろしく願いいたします。オンライン面会は引き続き行わせていただきますので、お声かけください。引き続き、スタッフよりご利用者様のご状態をお伝えさせていただきたいと思っています。皆様からのご意見を日頃のサービスに活かさせていただきたいと思っております。今後ともよろしく願いいたします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.5	15
3 利用料金が適正なこと。		9.4	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	12.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	0.8	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	4.0	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.8	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。		6.4	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	0.5	15
14 看取りケアが行われていること。		1.1	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.5	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.5	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.2	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.0	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.1	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.7	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.3	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.1	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.2	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.2	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度は介護サービス・ユーザー評価事業にご参加いただき、誠にありがとうございました。大変貴重なご意見を頂きました。コロナ禍ということもあり、施設の中にお入り頂くことが出来ず、ご利用者様の細かな状況が分からず、ご心配をおかけしていると痛感致しました。ご利用者様の状況や施設のサービス内容について少しでもご理解が深められるように創意工夫や丁寧な説明に心がけ、ご利用者様、ご家族が安心してご利用していただけるな施設を目指して行きたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.8	15
3 利用料金が適正なこと。		11.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.2	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	3.5	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.0	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.5	12
12 リハビリテーションが充実していること。	3	8.5	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	4.6	7
14 看取りケアが行われていること。		1.1	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.1	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.5	12
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080003	医療法人幸会老人保健施設みず里

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.5	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.8	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.8	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.5	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.6	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.5	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.8	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.6	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.7	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.6	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.7	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	16.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご意見、ご感想を頂き、有難うございました。コロナ禍において行事等を制限しており、ご利用者の楽しみも少なくなっており、この状況でも出来る事を見つけていきたいと思っています。また、選挙ですが施設内での投票を行っています。入所者様への投票確認もしておりますが、今後は、選挙投票のご案内を施設内掲示板やホームページでもお知らせしていきますので、ご確認お願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	1.3	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		9.7	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	12.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.4	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		10.2	3
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.1	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.3	9
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.5	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.1	14
12 リハビリテーションが充実していること。	5	2.1	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		2.4	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.2	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	2	8.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.4	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.7	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.5	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.5	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.4	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.3	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	36.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法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。今回の評価を真摯に受け止め、より一層のサービスの向上につなげられるよう職員一同さらなる努力を続けてまいります。愛と笑顔・思いやりの心を大切にしながら、ご利用者・ご家族と密にコミュニケーションを図り、新型コロナウイルスに関しましては感染対策を徹底していき、今後とも安心してご利用していただける施設となれるよう努めてまいります。今後とも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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.3	16
3 利用料金が適正なこと。		11.4	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.9	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.6	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	3.6	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.8	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.5	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.8	15
14 看取りケアが行われていること。		1.4	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.7	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		11.1	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080052	介護老人保健施設 シンセーロ

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全    自 全  
社 体    社 体  
結 平    結 平  
果 均    果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	-	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	-	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	-	4.5
問6 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
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	-	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	-	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	-	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	-	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	-	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	-	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	-	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	-	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	-	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	-	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	-	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	-	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	12
3 利用料金が適正なこと。		7.2	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	24.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.0	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	1.7	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		0.0	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	4	1.1	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.6	7
12 リハビリテーションが充実していること。	2	6.1	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	1	0.6	11
14 看取りケアが行われていること。		0.0	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		18.9	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		15.0	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.4	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	12

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.4	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.0	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.0	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.2	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	31.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきありがとうございます。現在も面会制限をしている状況のため、利用様がどのように施設で過ごしてみえるか、療法士によるリハビリや生活リハビリを実施したことでどのような変化がみられたか等、ご家族への詳しい説明を定期的に行うよう努めます。今後も心に寄り添ったケアを提供し、利用者様、ご家族に安心して利用いただける施設を目指します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.3	12
3 利用料金が適正なこと。	3	10.7	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.0	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.6	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.8	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.5	4
12 リハビリテーションが充実していること。	5	2.0	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.6	16
14 看取りケアが行われていること。		1.2	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	6.4	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.0	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.2	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180019	医療法人偕行会老人保健施設ケア・サポート新茶屋

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.1	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	3.9	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.7	4.0	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	3.9	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	3.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.3	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.6	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.6	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.1	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.1	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.2	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	3.9	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.0	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	31.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価にご協力頂き誠にありがとうございます。たくさんの貴重なご意見を頂き感謝申し上げます。このコロナ禍において、感染予防のため行動を制限せざるを得ない状況がございます。その中でも、利用者、ご家族様に不安がない様に、個室・ガラス越し・オンライン面会や来訪時には利用者様の状況報告など実施しております。現状に満足せず、利用者の様子、施設内の感染対策の内容など知っていただけるような取り組みを検討してまいります。利用者様の身だしなみなど頂きましたご指摘については、検討課題として改善をおこなって参ります。今後も利用者様、ご家族様に安心して頂ける施設を目指すために改善を進めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.5	13
3 利用料金が適正なこと。		13.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.2	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		1.7	15
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.7	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	2	2.1	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.2	9
12 リハビリテーションが充実していること。		7.9	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.3	16
14 看取りケアが行われていること。		5.4	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.3	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.3	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.3	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	3	0.4	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180027	医療法人杏園会老人保健施設あみず

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	3.9	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.4	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	3.9	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.2	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.6	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.0	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.0	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.8	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	3.6	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.4	3.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.5	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.0	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.0	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.9	3.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	3.7	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.0	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

たくさんの方にご協力いただき、ありがとうございます。コロナ禍での面会や外出のことでご意見頂戴しました。感染予防でオンライン面会を実施しておりますが、ご利用者様やご家族には不安な思いをさせてしまっていることを、申し訳なく思います。ご家族への連絡を現在電話のみにしていることにも不安の声をいただきました。ご利用者様もご家族も不安なく過ごしてい頂けるよう対応していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	4.1	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	5	0.3	17
3 利用料金が適正なこと。		9.2	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.5	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.5	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.2	11
12 リハビリテーションが充実していること。		10.5	3
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	2.5	12
14 看取りケアが行われていること。	3	1.6	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.2	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	4	3.5	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.5	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなと

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.4	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.8	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.6	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.3	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.1	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考えに基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.3	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

コロナ禍において利用者、ご家族の方々には心配をおかけすることが多いと思います。特に面会の制限により、普段の生活の様子について直接見学できていないため、口頭でしかお伝えすることができずにご不安も多いと思います。入所者ご本人もご家族とのふれあいができず、ストレスも多い様子が伺えます。こういった状況を理解し、更なる丁寧なケアとご家族の安心できる丁寧な説明や連絡を心がけていきたいと思っています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。	5	8.0	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	5.7	7
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.1	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		8.6	3
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.8	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.0	6
12 リハビリテーションが充実していること。		5.4	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.6	14
14 看取りケアが行われていること。		1.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	10.2	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	3	8.6	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180043	老人保健施設かいこう

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.7	4.4	4.5
問6 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	4.3	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.4	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.4	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価にご協力頂き誠にありがとうございます。新型コロナウイルス感染症対策により、面会や外出が制限されているなか、ご理解頂き感謝申し上げます。日常生活に制限がある中、利用者様には安心して生活して頂けるよう、リハビリやレクリエーションの充実を図り、施設生活に満足していただけるよう取り組んでいます。ご家族様には引き続き感染状況に応じた面会制限がございますが、利用者様の日々の生活状況をお伝えし、安心して頂けるよう努めてまいります。何かお気づきの点がございましたら、遠慮なく職員にお申し付けください。今後とも、施設運営にご理解とご協力の程、宜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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		9.8	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	10.6	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.2	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.3	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。	3	3.1	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.3	8
12 リハビリテーションが充実していること。		2.0	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		3.9	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.5	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	5	0.0	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280009	大同老人保健施設

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.3	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.4	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.2	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.2	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.3	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

前年度の結果を踏まえ改善した結果、全体的に利用者評価は事業所評価より高い点数になっている。苦情受付窓口についての説明や入浴の頻度や時間帯などについての評価が低い状況である。苦情受付窓口に関しては、入所時又は契約時に説明するが、説明だけではない方法を検討していきたいと思います。入浴の頻度や時間帯については、頻度は増やすことは困難である可能性はあるが、時間帯など施設全体で検討していきたいと思います

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		13.0	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.5	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	5.9	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.7	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.5	9
12 リハビリテーションが充実していること。	3	6.3	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	3.7	11
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.2	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.6	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280017	老人保健施設 シルピス大磯

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.4	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.4	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.4	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

評価の低かった項目についてはご家族にわかりやすく伝えられるように配慮していきます。また評価の低い項目以外にもご本人・ご家族に説明し解決できる内容もあるため老健の役割を納得した上で利用していただけるように配慮していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	13
3 利用料金が適正なこと。		14.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	16.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.8	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.1	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.4	17
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	2.0	10
12 リハビリテーションが充実していること。	2	1.6	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	0.8	15
14 看取りケアが行われていること。		0.0	18
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.3	9
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.0	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.1	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.2	13

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280033	名南介護老人保健施設かたらいの里

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	自 社 結 果
全 体 平 均	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.4	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.3	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.4	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.2	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.4	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.2	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.9	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.8	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

今回の評価結果を真摯に受け止め、評価の低かった点については改善努力をしてご利用者様にご満足していただけるようにしていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.1	3
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	15
3 利用料金が適正なこと。		7.8	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	27.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.9	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	6.7	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.8	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.1	6
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.0	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	2.0	12
14 看取りケアが行われていること。		1.7	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.1	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.3	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.9	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380015	老人保健施設ウエルネス守山

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.5	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.6	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.3	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.7	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	34.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

本年度も貴重なご意見を多数頂きまして、ありがとうございました。また、職員の励みとなるようなお言葉も頂きまして、感謝申し上げます。引き続き、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染予防の徹底に努めると同時に、施設生活を制限せざるを得ない入所者様の楽しみを増やし、笑顔で生活していただけるよう努めていきます。常に施設が提供するサービスの質の向上に多職種協働で取り組み、体調面の変化等に関しても家族様への情報提供に努め、入所者様・家族様の「安心」に繋げていきたいと思っております。入所者様・ご家族様にとって相談しやすい環境をつくれるよう心掛けて参りますので、今後も貴重な意見を頂きますよう、宜しく願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		10.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	28.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	9.6	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.7	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.2	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.6	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.6	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	3.5	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	1.3	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.6	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.7	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.5	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	---	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	---	4.4	3.5	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	---	4.4	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	---	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	3.7	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	---	3.9	4.4	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	---	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	---	4.3	4.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	---	4.1	4.2	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	---	4.0	3.9	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	---	3.8	3.9	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	---	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	---	3.7	3.8	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	---	4.4	4.4	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	---	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	---	4.4	4.2	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	---	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	---	3.9	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	---	3.8	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	---	3.8	4.3	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご意見を拝聴し、施設として多職種協働のより可能な限りの対応をしてみたいと考えます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		11.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		18.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.9	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.5	14
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.1	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.6	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.7	15
12 リハビリテーションが充実していること。		6.1	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.6	16
14 看取りケアが行われていること。		3.3	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.8	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.4	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.7	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.8	13

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380049	介護老人保健施設ウエルネスきっこ

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

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.4	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.5	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	4.4	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.6	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.5	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見・ご評価ありがとうございました。  
 コロナ禍で面会もままならず、施設内部の様子もわからない状況が続き、ご家族様には大変ご心配おかけしております。今後も面会方法の工夫や、施設での出来事・状況をより詳しくお伝えする努力をまいります。頂いたご意見の中には施設の至らぬ点や感謝のお言葉、具体的な要望など、施設とは違った視点でご意見いただき大変参考となります。一つ一つしっかりと対応し、ご説明させていただきたいと考えております。ご不明な点はお気軽に問い合わせください。  
 今後も貴重なご意見を頂けますよう、宜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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.4	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.3	16
3 利用料金が適正なこと。		9.0	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.6	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	7.2	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.4	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.3	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	13
11 認知症の方への対応が充実していること。	3	3.8	10
12 リハビリテーションが充実していること。	2	3.1	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.8	14
14 看取りケアが行われていること。		0.3	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.0	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.8	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.4	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.5	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480005	介護老人保健施設みどり

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.0	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	3.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	3.6	4.5
問6 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	3.6	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.1	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	3.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	3.8	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	3.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.2	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.2	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.4	3.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	3.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	3.6	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	3.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.9	3.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	2.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	3.1	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	16.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

この度はユーザー評価にご協力頂きました家族様には心より感謝申し上げます。感染者数の減少にともない限定付きではありましたが一部直接面会を開始し始めたところでした。しかしオミクロン株の爆発的な感染拡大を受け再度オンライン面会のみに変更させていただいております。ご家族様、ご利用者様ともに会えないさみしさや不安が募るばかりで、大変なご心配、ご心痛、ご不便をおかけいたしておりますことを心よりお詫び申し上げます。スタッフ一同、皆様からのご意見を共有し、少しでも安心していただけるようサービスの向上に努めてまいりますので今後とも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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	1.2	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	12
3 利用料金が適正なこと。		14.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	15.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.2	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	7.5	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.3	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.6	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.7	7
12 リハビリテーションが充実していること。		4.3	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		1.6	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.5	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.7	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.7	11
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.6	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.3	4.4	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.1	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.7	4.0	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.1	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	2	3.9	4.4	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	24.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ご利用者の身だしなみについて、起床時の整髪や洗顔・顔拭きだけでなく、個々の職員がご利用者の身だしなみに関心を持ちケアを行うようにしています。入浴の時間帯や頻度についてはご希望に添えない場合もございますが、しょうぶ湯やゆず湯などの行事風呂を計画し、リラックスして入浴を楽しむことが出来るよう取り組んでいきたいと思っております。現在はコロナ渦で以前のような面会が出来ず、コミュニケーションが取りづらい状況が続いています。来所されたご家族に対してはこちらから積極的に声がけし、話しやすい雰囲気づくり心掛けていきます。今後も良好な信頼関係を継続し、満足して頂けるサービス提供が出来るよう努めます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.5	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		9.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.2	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	5.7	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。	4	3.2	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.4	5
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.2	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		4.7	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.4	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.2	12
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.5	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	3.8	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.8	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.4	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.1	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.4	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

ユーザー評価事業へのご協力ありがとうございました。コロナ禍でご利用者様とご家族様がお面会頂けない中で、施設としていかに安心してお過ごし頂けるか、改善及び新たな取り組みへの検討が必要と感じました。皆様の貴重な意見を基に、更なるサービス向上に取り組んで参ります。今後とも宜しくお願ひ致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.7	13
3 利用料金が適正なこと。		11.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	9.9	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	5.4	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	5.4	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.5	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		8.1	5
12 リハビリテーションが充実していること。		1.0	15
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.2	16
14 看取りケアが行われていること。		1.7	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.8	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.9	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.4	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	4	0.0	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480039	介護老人保健施設フジタ

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	2.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	1.4	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	2.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.0	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.0	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.7	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	2.8	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	3.9	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	2.4	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.2	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.9	3.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.8	3.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.1	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	22.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

アンケート結果を踏まえより良い施設にしていきたい。今回のアンケートでは、満足度が高かったが不満を持っている利用者様もいる事を職員は理解し今後、高評価を頂けるようにしていきたい。該当なしが多い。「不満なし」という回答をネガティブに捉えた。今後は接遇面をより良くし、満足いただけるようにしていきたい。全体的に高い評価だったので良かった。家族様にも良い印象を継続できるように心がけていきたい。具体的な内容で反省すべきこともあり実施してよかった。高評価でとても良かった。今後もこの高評価を継続したい。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	5	0.7	16
3 利用料金が適正なこと。		3.1	10
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	12.0	4
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.2	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.4	3
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	9.4	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.4	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	12
11 認知症の方への対応が充実していること。	2	2.1	12
12 リハビリテーションが充実していること。	1	13.8	2
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		6.3	6
14 看取りケアが行われていること。		0.2	18
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.9	9
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.6	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.4	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.5	17

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全      自 全  
社 体      社 体  
結 平      結 平  
果 均      果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.2	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.2	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.1	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.3	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.1	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.3	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	3.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.0	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	24.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方法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した。全体的に参加事業所の平均よりやや低い評価からも満足度が足りていないという事実を重く受けとめております。自由記載からもコロナ禍の中、面会の需要がとても高い事が伺えます。当施設といたしましても、感染対策を十分に考慮しながら前向きに検討しております。また、ご本人様に会えない分普段の様子をお伝えしながら安心してご利用いただける様、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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	13
3 利用料金が適正なこと。	4	8.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	11.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.3	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.5	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.2	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.8	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.0	9
12 リハビリテーションが充実していること。	2	2.4	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	18
14 看取りケアが行われていること。		1.1	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.4	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.0	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.9	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.8	15

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351680018	老人保健施設しおがま

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.7	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.3	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.7	4.3	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.3	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.3	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.3	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.1	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	31.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	96.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

入所時に契約・苦情受付窓口・個人情報の保護等、契約書を提示しながら説明をしていますが、今回の結果から「説明を受けていない」という声が多かったことを重く受け止めています。入所時は説明する内容が多く、印象に残らなかったのではないかと考えました。今後は説明をしながらマーカーやアンダーラインを使用し、より印象に残るようにします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.9	13
3 利用料金が適正なこと。	5	8.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.0	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.8	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。	3	4.2	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.3	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	8.6	4
12 リハビリテーションが充実していること。		4.7	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		0.8	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.2	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.2	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.0	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

# 令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (介護老人保健施設)

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

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全  
社 体  
結 平  
果 均  
自 全  
社 体  
結 平  
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	4.0
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.7	4.7	4.5
問6 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	4.5
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	4.2	4.2
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.3	4.5	4.3
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.4
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.4	4.2
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.8	4.4	4.1
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.1
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.7	4.2	4.1
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.4	4.6	4.4
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.3	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.3
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、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 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.8	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.6	4.4

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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法等に関するコメントは、次のとおりです。

コロナ禍で面会が制限されていることについてのご意見を多数いただきました。感染対策としまして、ご家族様は屋外での面会になりご不便をお掛けし申し訳ございません。状況が落ち着きましたら屋内での面会も検討しておりますので、もしばらくお待ちくださいますよう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、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、その結果を記載しています。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		6.2	7
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.6	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.8	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.1	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.5	3
12 リハビリテーションが充実していること。	3	4.2	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.9	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.5	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	5	2.6	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.2	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	15