

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|--------------|
| 2370600963 | ライフ&シニアハウス千種 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 3.4 | 4.2 |
| 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 | 4.3 | 2.8 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | 3.4 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 5 | 3.7 | 4.4 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 3.1 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.0 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.2 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 5 | 3.7 | 3.9 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 3.4 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 5 | 4.2 | 3.8 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 5 | 3.5 | 3.6 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 5 | 3.4 | 3.6 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 3.9 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.4 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 5 | 4.1 | 3.8 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 5 | 4.1 | 4.7 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 4.0 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 3.7 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 26 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 92.9% | 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 | 14 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 53.8% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

・事業所にて、担当者の交代があった場合、業務引継ぎを一人ではなく、数人で行う。特に、ご入居者個々の内容に関しては、慎重に記録と、グループワークの連携を軸に伝言や個別対応に漏れないようにしていく。・ご入居者の好みの把握、熱いものが好きな方には、熱いものが提供できるように、スタッフ間で再度周知し、先に提供する。場合によっては、温め直すなど個々で把握していく。・お風呂のカビ対策として、実際にカビ取りを昨年末に実施しました。その後、カビが生えにくいように、3か月に1度、カビ防止剤を撒いています。

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 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | | 19.0 | 2 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 0.0 | 16 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | 5 | 2.4 | 12 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 2.9 | 10 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 3 | 6.2 | 6 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | | 21.9 | 1 |
| 7 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 | 7.6 | 5 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 10.5 | 3 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 4 | 2.4 | 12 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.5 | 15 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 1.0 | 14 |
| 12 喫煙、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 | 0.0 | 16 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 2.9 | 10 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 10.0 | 4 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 3.8 | 8 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 5.2 | 7 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 3.8 | 8 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-------------------|
| 2371404076 | 介護付有料老人ホーム おおだかの憩 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 4.0 | 4.2 |
| 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 | 3.5 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.3 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 4 | 3.7 | 4.2 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | 3.9 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.3 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 4.1 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.2 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 3 | 3.5 | 3.1 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 3.7 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.0 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 4 | 4.7 | 4.6 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 3.8 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 3.7 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 3.9 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|--------|---|
| 参加利用者数 | 30 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 100.0% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 9 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 30.0% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

利用者様との意識の差として基本サービスの充実をはかる為、今後の取組みとして食事、入浴、排泄介助の施設内研修をしていき評価をしていきサービス向上を目指していく。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 25.0 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 6.1 | 7 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 0.8 | 13 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 12.1 | 3 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 4 | 3.0 | 8 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 11.4 | 4 |
| 7 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。 | | 13.6 | 2 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | 3 | 1.5 | 11 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 5 | 0.0 | 16 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 3.0 | 8 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.0 | 16 |
| 12 喫煙、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 | 13 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 0.8 | 13 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 7.6 | 6 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 1.5 | 11 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 9.8 | 5 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 3.0 | 8 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-------------|
| 2371403391 | ラ・プラス ヒルトップ |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 4.0 | 4.2 |
| 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 | 3.7 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 3 | 3.7 | 4.0 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | 3.6 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.3 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.1 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 3.8 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.3 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 4.0 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 3.6 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.0 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.5 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 3.8 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.0 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 94 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 96.9% | 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 | 44 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 46.8% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

新型コロナウイルスの流行で面会・外出が限定的となり、その中で日々の生活の中で生きがいや楽しみを持っていただけるよう、施設内での活動を工夫したり、より安心して過ごしていただけるよう、接遇の向上に取り組んでまいりました。まだ不十分な点は、多いですが、今後も新しい取り組みにチャレンジしていきたいと思っております。また、今年のご入居者の普段の生活をご家族にもしっかりとお伝えし、安心していただけるよう、努力してまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 2 | 26.0 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 1.0 | 14 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 2.6 | 9 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 5.9 | 6 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | | 8.5 | 5 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 1 | 16.3 | 2 |
| 7 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 | 15.0 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 8.8 | 4 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 1.3 | 13 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 3.5 | 8 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.2 | 17 |
| 12 喫煙、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 | 15 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 2.4 | 10 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | 5 | 3.7 | 7 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 0.3 | 16 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 1.6 | 12 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | 4 | 2.4 | 10 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|---------|
| 2371403383 | ラ・プラス青山 |

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？ | 3 | 4.2 | 4.5 | 4.2 |
| 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 | 3.8 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 3 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.5 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 4 | 3.7 | 4.5 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | 3.9 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.4 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.5 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 3 | 3.7 | 4.1 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.4 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 4.3 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 4.0 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.6 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 4.2 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.3 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.3 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 50 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 90.9% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 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 | 48.0% | 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。

コロナウイルス対応について記載が多くありましたので、コメントさせていただきます。現在は面会や外出はできませんが、外泊が出来なかつたり外食が出来なかつたり制限をさせて頂いている部分はございます。ご入居者様、ご家族様のご要望を聞きつつ少しずつ緩和をしていきたいと考えております。施設内のサービスについてはコロナ前とほとんど変わりありません。レクリエーションもコロナ前の状況に戻ってはおります。中止をしていた認知症カフェも今年の2月末より再開が決定しました。今後はさらに、新規のレクリエーションやイベントを取り入れていけるように、検討・実施をしていきたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 24.2 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 2.5 | 9 |
| 3 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 | | 0.6 | 14 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | 5 | 7.2 | 5 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | | 11.4 | 3 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 21.7 | 2 |
| 7 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 | 10.6 | 4 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 4.7 | 7 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 1.1 | 12 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.6 | 14 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.6 | 14 |
| 12 喫煙、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 | 13 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 2.8 | 8 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | 4 | 5.6 | 6 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 0.6 | 14 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 2.5 | 9 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 2.5 | 9 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
 (特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|----------|
| 2371403375 | ラ・プラス鶴が沢 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 4.1 | 4.2 |
| 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 | 4.3 | 3.7 | 3.8 |
| 問3 | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 | 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 4 | 3.7 | 4.1 | 4.1 |
| 問6 | 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | 3.5 | 3.8 |
| 問7 | 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.1 | 4.4 |
| 問8 | 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 | 4.1 | 4.3 |
| 問9 | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問10 | 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 3.8 | 3.9 |
| 問11 | 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.3 | 4.3 |
| 問12 | 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 4.0 | 3.8 |
| 問13 | 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 4 | 3.4 | 4.1 | 3.7 |
| 問14 | 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 問15 | 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 4 | 4.7 | 4.3 | 4.6 |
| 問16 | 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 4.0 | 3.9 |
| 問17 | 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.5 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 3.9 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.1 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 38 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 92.7% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 15 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 39.5% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

入居者様・ご家族様との信頼関係を築くことが1番大切だと思っています。不安・不審な事はいつでもご指摘・ご相談いただけるようにと思っています。苦情受付窓口について契約時に必ずお伝えしていますが、入居後もお知らせし皆様へ周知できるように致します。食事面に関して工夫がないとのご指摘をいただき、厨房業者へも内容を伝えています。月1回の給食会議でもっと検討できることを相談し、皆様への聞き取りでアイデアを募集したいと思います。イベント食に力を入れ、楽しんでいただけるよう努力し協力していただいていると感じていた為、改めて普段の毎日の食事を美味しく食べていただけるよう、食事が楽しみとなるよう努力致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 29.3 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 0.4 | 14 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 0.0 | 16 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 11.1 | 3 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 3 | 4.9 | 6 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 20.4 | 2 |
| 7 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 | 8.0 | 5 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 10.2 | 4 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 4.4 | 7 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.9 | 12 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.4 | 14 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 0.9 | 12 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | 5 | 2.2 | 9 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 2.2 | 9 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 1.8 | 11 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 2.7 | 8 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-------------|
| 2371400751 | サニーバイルイン 鳴海 |

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 | 4 | 4.2 | 4.5 | 4.2 |
|--|---|-----|-----|-----|
| 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 | 4.2 | 4.5 | 4.2 |
| 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 | 4.0 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.3 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 4 | 3.7 | 3.9 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.1 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.5 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.6 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 4.2 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 5 | 4.2 | 4.4 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 4.2 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 4 | 3.4 | 4.1 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.4 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 3 | 4.1 | 4.0 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.6 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.5 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.4 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 45 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 71.4% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 31 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 68.9% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただきまして誠にありがとうございました。
 私たちサニーベイルは設間にもありました「入居者様の笑顔で穏やかに過ごしていただく事」を一番だと考え、日々のケアに尽力しております。ご意見にいただいた通り、皆様も同じ思いと言う事に大変嬉しく思います。昨年度はWITHコロナと言う事もあり、感染対策を行いながらではございますが、様々なレクリエーションに取り組む事ができました。
 今後は、今までよりも入居者様が笑顔で穏やかに過ごす様に精進する事はもちろんの事、頂いた意見を真摯に受けとめ邁進していきたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 20.8 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | 5 | 2.5 | 12 |
| 3 個人情報を絶対に外にもらさないこと。 | | 0.9 | 17 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 5.6 | 6 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 2 | 10.8 | 3 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 3 | 15.8 | 2 |
| 7 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。 | | 9.3 | 4 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 4.3 | 8 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 4 | 1.8 | 14 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 1.1 | 15 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 2.5 | 12 |
| 12 喫煙、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。 | | 4.1 | 9 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 3.6 | 10 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 7.4 | 5 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 1.1 | 15 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 3.2 | 11 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 5.2 | 7 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|---------|
| 2371202298 | なごみの家鶴里 |

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？ | 5 | 4.2 | 4.7 | 4.2 |
| 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 | 4.6 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 4.8 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.8 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 4 | 3.7 | 4.4 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.7 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.9 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.8 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 4.6 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 5 | 4.2 | 4.9 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 4.3 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 4 | 3.4 | 4.4 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 4.8 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 5.0 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 4.5 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.8 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.9 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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 | 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 | 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。

貴重なご意見をいただきまして誠に有難うございました。また、全体的に高い評価をいただき大変嬉しく思います。そのなかでご面会に関するご意見がいくつかございました。現在ではオンライン面会から直接面会が主体となっております。面会場所や、人数、時間の制限はございますが、積極的にご活用いただいております。今年は施設内で夏祭り、ハロウィン、クリスマス、紅白歌合戦などを開催する事が出来ました。一方で新型コロナの感染は以前より増加しており、職員も抗原検査、PCR検査を定期的に行いワクチンも積極的に接種して、万全の態勢で勤務に臨んでおります。今後ともご支援賜りますよう、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 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 27.8 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 0.0 | 14 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 0.0 | 14 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | 3 | 7.8 | 5 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | | 3.9 | 8 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 20.0 | 2 |
| 7 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 | 11.1 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 6.7 | 6 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 2.2 | 10 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.6 | 13 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.0 | 14 |
| 12 喫煙、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 | 14 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 4.4 | 7 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | 5 | 8.9 | 4 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 3.3 | 9 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 2.2 | 10 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 1.1 | 12 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-----------------|
| 2391100076 | 地域密着型特定施設 華の郷南陽 |

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？ | 3 | 4.2 | 4.1 | 4.2 |
| 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 | 4.1 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 3 | 3.7 | 3.9 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 3 | 4.3 | 3.7 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.5 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 3.8 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.2 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 2 | 3.5 | 3.8 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 3.9 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 3 | 4.3 | 3.9 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 4 | 4.7 | 4.6 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 3 | 4.1 | 3.9 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 3.9 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|--------|---|
| 参加利用者数 | 27 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 100.0% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 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 | 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。

施設の様子や具体的なサービス内容を説明できるように事前に準備して質問があった場合に答えられるように情報共有を徹底します。また、サービス内容の説明に関しては書類を郵送して同意を頂いていますが、ご家族様が状況に応じてですが、出来る限り来所された時に説明し同意を頂ける様に努めて参ります。自由記載欄について、コロナ禍ということもあり、施設内の様子をご家族様が状況が分からないこともありますので、体調や普段の様子観察しご家族様へ報告させて頂きたいと思っております。同じフロアで過ごされていることが多いので、合同レク等行い、ご利用者様同士の交流を深めれる様に提案させて頂きます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 30.2 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 0.8 | 13 |
| 3 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 | 5 | 0.8 | 13 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 3.5 | 7 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 3 | 9.8 | 4 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 20.8 | 2 |
| 7 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。 | | 11.0 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 5.9 | 5 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 4 | 0.8 | 13 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.0 | 16 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 2.7 | 9 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 3.9 | 6 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 3.1 | 8 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 2.0 | 11 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 2.7 | 9 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 2.0 | 11 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
 (特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|--------------------|
| 2371102019 | サービス付き高齢者向け住宅木場清里苑 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 4.4 | 4.2 |
| 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 | 4.1 | 3.8 |
| 問3 | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 3 | 4.3 | 4.3 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.3 | 4.2 |
| 問5 | 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 3 | 3.7 | 4.1 | 4.1 |
| 問6 | 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 3 | 4.3 | 4.0 | 3.8 |
| 問7 | 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.4 | 4.4 |
| 問8 | 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 | 4.3 |
| 問9 | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.2 | 4.3 |
| 問10 | 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 4.0 | 3.9 |
| 問11 | 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.2 | 4.3 |
| 問12 | 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 3 | 3.5 | 3.5 | 3.8 |
| 問13 | 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 3.7 | 3.7 |
| 問14 | 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 問15 | 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 4 | 4.7 | 4.6 | 4.6 |
| 問16 | 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 3 | 4.1 | 4.1 | 3.9 |
| 問17 | 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 3 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 3.9 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.0 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 30 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 58.8% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 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。

この度はユーザー評価にご協力いただきまして誠に有難うございました。職員への温かいお言葉に職員一同、感謝しております。食事に関しては、おいしい食事が提供できるよう、入居者様の意見やアンケートをもとに委託業者と話し合いをしています。入浴は週2回実施し、体調によっては入浴日を変更したり、身体を拭くなど清潔保持に努めています。訪問マッサージは必要性の高い方から順次再開しています。訪問医と連携を図り、健康で安心して生活を送っていただけるように、入居者様やご家族様と真摯に向き合い支援していきたいと思っております。引き続き、信頼いただける施設づくりに努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 27.0 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 1.4 | 12 |
| 3 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 | | 1.1 | 13 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | 5 | 12.6 | 4 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 4 | 3.5 | 7 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 21.8 | 2 |
| 7 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 | 13.0 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 3.5 | 7 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 0.4 | 14 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 1.8 | 10 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.0 | 15 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 1.8 | 10 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 5.6 | 5 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 0.0 | 15 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 3.9 | 6 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 2.8 | 9 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|--------------------|
| 2371004744 | 介護付有料老人ホーム ソラスト尾頭橋 |

事業者自己評価
ユーザー(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 | 4.2 | 4.4 | 4.2 |
| 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 | 4.3 | 4.0 | 3.8 |
| 問3 | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | 4.3 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.3 | 4.2 |
| 問5 | 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 3 | 3.7 | 3.8 | 4.1 |
| 問6 | 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 3.8 | 3.8 |
| 問7 | 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.7 | 4.4 |
| 問8 | 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 | 4.3 | 4.3 |
| 問9 | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.1 | 4.3 |
| 問10 | 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 3 | 3.7 | 3.7 | 3.9 |
| 問11 | 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.5 | 4.3 |
| 問12 | 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 3 | 3.5 | 3.3 | 3.8 |
| 問13 | 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 2.9 | 3.7 |
| 問14 | 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 4.0 | 4.1 |
| 問15 | 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 | 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 5 | 4.1 | 4.0 | 3.9 |
| 問17 | 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 5 | 4.1 | 4.9 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 3.6 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.0 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 42 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 76.4% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 28 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 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。

貴重なご意見ありがとうございます。頂戴したご意見を真摯に受け止め施設運営に生かしてまいります。また、ご入居様が安心安全に生活していただけるように体制を構築し、より多く豊かな時間を過ごしていただけるよう努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 26.7 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 1.7 | 10 |
| 3 個人情報を絶対に外にもらさないこと。 | 5 | 1.7 | 10 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 10.3 | 4 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 2 | 6.7 | 6 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | | 15.3 | 2 |
| 7 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 | 12.6 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | 4 | 7.4 | 5 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 1.4 | 12 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.7 | 15 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 1.0 | 14 |
| 12 喫煙、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。 | | 0.2 | 17 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 2.9 | 8 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 6.7 | 6 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 1.4 | 12 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 0.7 | 15 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 2.6 | 9 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|------------------------|
| 2370901742 | オーネストひびの大宝 介護付き有料老人ホーム |

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 | 4.2 | 3.9 | 4.2 |
| 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 | 3.5 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 3.7 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.0 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 3 | 3.7 | 4.0 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 3.6 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 4 | 4.3 | 4.1 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.1 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.0 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 4 | 3.7 | 3.6 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 3.9 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 5 | 3.5 | 3.6 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 4 | 3.4 | 3.4 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 3.8 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.3 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 5 | 4.1 | 3.7 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 3.9 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 30 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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 | 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。

この度は貴重なご意見をいただき、本当にありがとうございました。
職員間の情報共有を密にするなど皆様のご意見を参考にさせていただきながら、入居者様やご家族様にも安心して笑顔で過ごしていただけるように支援して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 31.2 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 2.9 | 8 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 4.5 | 7 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 9.1 | 4 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 4 | 8.8 | 5 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 17.3 | 2 |
| 7 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 | 11.2 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 5.3 | 6 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 3 | 0.5 | 15 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 2.1 | 10 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.0 | 17 |
| 12 喫煙、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 | 13 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 1.1 | 12 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 2.7 | 9 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 0.8 | 13 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 0.3 | 16 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 1.3 | 11 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-------------------------|
| 2370901239 | オーネストひびの大宝サービス付き高齢者向け住宅 |

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 | 4.2 | 3.9 | 4.2 |
| 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 | 3.3 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 4 | 4.3 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていましたか？ | 3 | 3.7 | 4.5 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 3.3 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 3 | 4.3 | 4.0 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 3 | 3.7 | 3.4 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 3 | 4.2 | 4.4 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 2 | 3.5 | 3.6 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 2 | 3.4 | 3.9 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | 3.9 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.3 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 4 | 4.1 | 3.6 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 3.6 | 4.1 |
| 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 | 3.6 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 3.5 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|--------|---|
| 参加利用者数 | 14 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 100.0% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 9 | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。 |
| 評価票の回収率 | 64.3% | 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。

オーネストひびの大宝サービス付き高齢者向け住宅は、上層階にある介護付き有料老人ホームと統合されることとなり、サ高住としては最後のユーザー評価となりました。コロナ禍において直接の面会できず、スキンシップが取れないこと、居室に上がることができず写真以外では本人様の暮らし向きが具体的に見えてこないこと等、ご家族様のご不安を理解し、少しでもご安心していただけるよう対応の改善に努めて参ります。皆様から頂いた貴重なご意見を参考に今後は介護付き有料老人ホームとして、利用者様およびご家族様により一層のご満足いただけるように職員一丸となって取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 1 | 27.5 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 7.5 | 6 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 0.0 | 12 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 10.0 | 5 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 5 | 15.0 | 2 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 12.5 | 4 |
| 7 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 | 7.5 | 6 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | 4 | 13.3 | 3 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 0.0 | 12 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 1.7 | 9 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 0.0 | 12 |
| 12 喫煙、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 | 11 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 0.0 | 12 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 0.0 | 12 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 2.5 | 8 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 0.0 | 12 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 1.7 | 9 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|----------------------------|
| 2370900801 | みなと医療生活協同組合 介護付有料老人ホーム 虹の郷 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | 4.3 | 4.2 |
| 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 | 4.3 | 3.9 | 3.8 |
| 問3 | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.1 | 4.2 |
| 問5 | 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 3 | 3.7 | 3.9 | 4.1 |
| 問6 | 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.0 | 3.8 |
| 問7 | 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.5 | 4.4 |
| 問8 | 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 | 4.3 |
| 問9 | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 3 | 3.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問10 | 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 2 | 3.7 | 3.6 | 3.9 |
| 問11 | 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | 4.4 | 4.3 |
| 問12 | 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 3 | 3.5 | 4.2 | 3.8 |
| 問13 | 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | 3.8 | 3.7 |
| 問14 | 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 4.1 | 4.1 |
| 問15 | 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.8 | 4.6 |
| 問16 | 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 3 | 4.1 | 4.1 | 3.9 |
| 問17 | 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.9 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.0 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.2 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 30 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 48.4% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 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。

お忙しい中、ユーザー評価にご回答いただきありがとうございます。コロナ禍が長く続いており、面会に関するご希望、ご意見をたくさんいただきました。面会制限につきましては、感染状況やワクチン接種に伴い徐々に緩和していくように検討しております。面会できない中、日々の状況が分かりにくい点に関しては来訪時や電話連絡、写真等で出来る限り伝えていくように努めてまいります。余暇活動では、密にならないように各フロアごとに季節に合わせた行事を企画して、少しでも楽しんで過ごしていただけるように努めています。今後も、皆さまからのご要望やご指摘にできる限り対応できるように努力してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 3 | 23.1 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 2.6 | 10 |
| 3 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 | | 0.0 | 17 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | | 8.7 | 5 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | | 7.5 | 6 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 1 | 13.6 | 2 |
| 7 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 | 12.9 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | 4 | 6.2 | 7 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 5 | 2.3 | 11 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.5 | 16 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 2.3 | 11 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 4.1 | 8 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 9.0 | 4 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 1.3 | 13 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 3.3 | 9 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 1.3 | 13 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|-------------------------|
| 2370701647 | 介護付有料老人ホーム医療法人生寿会メロウごきそ |

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？ | 5 | 4.2 | 4.4 | 4.2 |
| 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 | 4.3 | 4.0 | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | 4.2 | 4.1 |
| 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 | 4.1 | 4.7 | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 4 | 3.7 | 4.3 | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 5 | 4.3 | 3.9 | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると思いますか？ | 5 | 4.3 | 4.8 | 4.4 |
| 問8 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 | 4.3 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | 4.5 | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 5 | 3.7 | 4.4 | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 5 | 4.2 | 4.7 | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 4 | 3.5 | 3.8 | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 4 | 3.4 | 3.9 | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 5 | 4.3 | 4.3 | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと思いますか？ | 5 | 4.7 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 5 | 4.1 | 4.2 | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | 4.8 | 4.8 |
| 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 | 3.8 | 4.4 | 4.1 |
| 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 | 3.9 |
| 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 | 3.6 | 4.3 | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|--------|---|
| 参加利用者数 | 43 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 100.0% | 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 | 58.1% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。 |

3.事業者のコメント

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

皆様の貴重なご意見をいただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染対策のため面会・外出・外泊の制限がありご不便をおかけしております。また、大掛かりなレクリエーション活動も自粛傾向ですが、今後コロナの状況が落ち着きましたら段階的に面会制限の制限解除を行い、レク活動等も増やしたいと考えております。施設での生活については安心・安全を第一に考え穏やかに過ごせるよう努め、日頃より入居者・家族のご意見にも常に耳を傾け、より良い施設運営に活かせるようスタッフ一同努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 2 | 25.5 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 3.5 | 9 |
| 3 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。 | | 0.8 | 14 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | 5 | 4.3 | 7 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | | 9.5 | 4 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 1 | 17.9 | 2 |
| 7 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 | 13.3 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 7.6 | 5 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | 4 | 2.7 | 10 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 0.0 | 16 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 1.4 | 12 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 5.1 | 6 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 4.1 | 8 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 0.5 | 15 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 2.4 | 11 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 1.4 | 12 |

令和4度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(特定施設入居者生活介護(介護付きホーム)・地域密着型特定施設入居者生活介護)

| 事業者番号 | 事業者名 |
|------------|---------------------------|
| 2370602548 | サービス付き高齢者向け住宅医療法人生寿会エイム新栄 |

| 事業者自己評価 | | ユーザー(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 | 4.2 | - | 4.2 |
| 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 | - | 3.8 |
| 問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？ | 5 | 4.3 | - | 4.1 |
| 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 | 4.1 | - | 4.2 |
| 問5 介護計画(ケアプラン)やサービス内容について、説明がされていきましたか？ | 5 | 3.7 | - | 4.1 |
| 問6 職員の配置を手厚くするために支払う費用や、その他保険給付の対象外として支払う有料サービスの費用は、適正だと思いますか？ | 4 | 4.3 | - | 3.8 |
| 問7 病状の急変またはケガなどが起こった時の対応がされると感じますか？ | 5 | 4.3 | - | 4.4 |
| 問8 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 |
| 問9 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？ | 4 | 3.7 | - | 4.3 |
| 問10 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、おいしく食事ができる工夫がされていますか？ | 3 | 3.7 | - | 3.9 |
| 問11 常に病状や心身の状況を把握し、必要に応じて協力医療機関などと連携して、医療的ケアを十分に行われていますか？ | 4 | 4.2 | - | 4.3 |
| 問12 運営懇談会などで、入居状況や経営状況を報告するなど、情報開示がなされていますか？ | 3 | 3.5 | - | 3.8 |
| 問13 健康状態や生活の様子などを家族に知らせる、施設の行事に家族が参加するなど、施設と家族との交流ができていますか？ | 3 | 3.4 | - | 3.7 |
| 問14 入居前の担当者からの説明や提示された資料(広告、パンフレット、ホームページ)と、入居後の実際のサービスに違いがありませんでしたか？ | 4 | 4.3 | - | 4.1 |
| 問15 営業について、強引な契約やしつこい訪問などはなく、対応は適切だったと感じますか？ | 5 | 4.7 | - | 4.6 |
| 問16 施設側が退去を求める場合の基準について、わかりやすい説明がありましたか？ | 5 | 4.1 | - | 3.9 |
| 問17 車椅子に乗る際にベルトで体を固定したり、認知症の方をご本人では開けることのできない部屋に隔離するなどの身体拘束(※)を行わない対応がされていますか？ | 4 | 4.1 | - | 4.8 |
| 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 | 3.8 | - | 4.1 |
| 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 | - | 3.9 |
| 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 | 3.6 | - | 4.1 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

| | | |
|---------|-------|---|
| 参加利用者数 | 30 | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。 |
| 利用者の参加率 | 39.5% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

| | 事業者 | 利用者% | 利用者順位 |
|---|-----|------|-------|
| 1 サービスを受けることによって、ご本人が笑顔で穏やかな生活を過ごせること。 | 3 | 21.4 | 1 |
| 2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。 | | 1.6 | 13 |
| 3 個人情報や絶対的に外にもらさないこと。 | | 4.0 | 9 |
| 4 利用料金が明朗で適正なこと。 | 4 | 4.4 | 7 |
| 5 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。 | 1 | 9.1 | 4 |
| 6 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。 | 2 | 19.0 | 2 |
| 7 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 | 3 |
| 8 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。 | | 4.4 | 7 |
| 9 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。 | | 0.0 | 16 |
| 10 持ち物や金銭の管理がしっかりしていること。 | | 1.6 | 13 |
| 11 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。 | | 1.6 | 13 |
| 12 喫煙、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 |
| 13 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。 | | 6.7 | 5 |
| 14 安定的かつ継続的に事業が運営されること。 | | 6.7 | 5 |
| 15 立地が良いこと(商業施設の利用や交通の便が良い) | | 3.2 | 11 |
| 16 運営体制(理念、経営方針、施設長以下の組織体制など)が確立されていること。 | | 2.8 | 12 |
| 17 看取りケアが行われていること。 | | 3.6 | 10 |