

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370100295	千種区在宅サービスセンター

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	4.2	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	50.8%	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	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。

貴重な意見をいただきまして、ありがとうございます。これからも皆様の声に耳を傾け大切な時間を快適に過ごすことができますよう心掛けてまいります。また、レクリエーションの内容・職員の対応と安心感につきましては職員も同様に認識しており職員一同一層の向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	10
3 利用料金が適正なこと。		5.3	9
4 地域での評判が良いこと。		6.2	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	5
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.2	4
7 自宅から近いこと。		2.2	12
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.9	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	5.8	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	17.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	3.6	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	1.8	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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？	3	4.2	3.4	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自立支援の考え方に基づいたサービスの提供につきましては、昨年度から取り組みを開始し、ご利用者、ご家族の皆様に分かりやすくご提供できるように努めているところでございます。また、環境整備につきましても、ご利用者が安心して、ご利用いただけるように、今後も充実を図ってまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.0	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	14
3 利用料金が適正なこと。		7.6	6
4 地域での評判が良いこと。		5.8	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	7
7 自宅から近いこと。		10.7	3
8 事業所の定員・規模。		1.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	2.2	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	9.8	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	15.1	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.7	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	5.8	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370100311	デイサービスセンター星ヶ丘

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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	4.2	3.4	3.9
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	3.6	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	4.2	3.8	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	3.9	4.1	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	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回のユーザー評価で頂戴した貴重なご意見ありがとうございました。ご契約時の説明が分かりにくいのご意見をいただき、今後の説明時には、より分かりやすくご説明をさせていただくよう努めさせていただきます。また、苦情などをお受けした際は、迅速かつ的確な対応をいたします。その他の項目に関しましても、食事やレクリエーションなど、再度見直し、皆様に満足していただけるよう充実したサービスを行うよう努めさせていただきます。今後は、より一層職員間での情報共有やサービス向上意識を心掛け、ご利用者様およびご家族様の皆様が、安心かつ満足していただけるようなデイサービスを目指してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	14
3 利用料金が適正なこと。	5	3.1	8
4 地域での評判が良いこと。		2.8	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.8	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	5.1	6
7 自宅から近いこと。		15.4	2
8 事業所の定員・規模。		3.1	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	5.1	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.0	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.7	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	13.8	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.1	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370100337	デイサービスセンター松軒

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.6	3.9
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	4.7	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？	4	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.8	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？	3	4.0	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？	3	3.9	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	107.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>この度は、名古屋介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価にご参加いただき、ありがとうございました。機能訓練や他ご利用者、職員との交流を通して「今日も松軒に来てよかった」と言っていただけるような質の高いサービスを提供していきたいと思っております。今後とも、デイサービスセンター松軒をよろしく願いいたします</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.6	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	11
3 利用料金が適正なこと。		4.2	10
4 地域での評判が良いこと。	4	14.0	4
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.9	8
7 自宅から近いこと。	3	15.1	2
8 事業所の定員・規模。		0.4	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.0	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.8	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.4	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370100360	藤美苑デイサービスセンター

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	4.2	4.6	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	4.2	4.6	3.9
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	4.7	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	4.2	5.0	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.9	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	4.0	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	3.9	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	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

貴重なご意見、励ましのお言葉など、本当にありがとうございました。今後も、ご利用者の皆様が楽しんで頂けるように、職員一同頑張っておりますので、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	11
3 利用料金が適正なこと。		0.0	13
4 地域での評判が良いこと。	4	6.2	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	4.9	8
7 自宅から近いこと。		11.1	3
8 事業所の定員・規模。		1.2	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	6.2	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.1	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.0	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	19.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	27.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		8.0	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370100600	デイサービスセンター香流橋

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	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？	5	4.2	3.7	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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？	3	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	3.9	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	46.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全体平均を上回る項目がなく、他事業所全体のレベルに追いついていないことを痛感いたしました。今後の課題といたしましては、職員の接遇、介護技術やコミュニケーション能力のの向上を重点的に取り組み、サービスの向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	8
3 利用料金が適正なこと。	5	8.1	5
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.0	7
7 自宅から近いこと。		7.7	6
8 事業所の定員・規模。		0.4	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	13.0	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		14.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.1	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.5	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.4	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	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？	5	4.2	3.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	3.8	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？	5	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	3.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	3.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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？	4	3.9	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	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	51.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	44.0%	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。

ありがとうございました。自己評価とユーザー評価の差があまりみられなかったのは良かったが全体平均より下回った項目があり早急に改善をしていきたいと思えます。契約時の説明、苦情相談窓口の説明、個人情報同意への説明、送迎時の配慮についてやや不満とお答え頂いた項目につきましては早急に改善を図らせて頂くとともに、他の項目についても常に改善を心掛けることで、ご利用者様、ご家族様に、よりご満足いただけるデイサービスを目指して取り組んでまいります。事業所のみでなく会社全体で考える。貴重なご意見、ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	12
3 利用料金が適正なこと。		5.9	7
4 地域での評判が良いこと。		0.7	14
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	2	0.7	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	3.0	11
7 自宅から近いこと。		9.6	5
8 事業所の定員・規模。		1.5	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.9	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.4	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.1	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	11.1	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	24.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.7	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370102184	リハビリデイサービス 意 体操館

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.9	3.9
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	4.6	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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	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	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。

<p>ご参加いただいたご利用者さまに感謝いたします。まだまだご利用者さまの満足度と自己評価に開きがある部分があり、今後はさらにスタッフ全員でご利用者さまに寄り添うことができるよう努力いたします。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.7	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	6.2	6
3 利用料金が適正なこと。		3.8	7
4 地域での評判が良いこと。		2.6	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.9	5
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	7
7 自宅から近いこと。		15.8	3
8 事業所の定員・規模。		1.9	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.6	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	14.1	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		17.9	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		1.7	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.5	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	1.2	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370102291	リハビリデイサービス ゆうえん

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	3.9	3.9
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	4.4	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？	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？	5	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	22	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	115.8%	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	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	54.5%	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。

普段からご利用者様の立場になって職務に当たるよう心がけています。しかしそれが事業所側の自己満足にならないよう利用者様ならびにご家族様にも確実に伝わるよう一層心掛けていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	7.1	6
3 利用料金が適正なこと。		2.6	10
4 地域での評判が良いこと。		0.6	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	6.5	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.0	5
7 自宅から近いこと。		19.4	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	15.5	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.9	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.5	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.5	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	4.5	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370102606	医療法人 蜂友会 はちやデイサービスセンター

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？	5	4.2	4.6	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	4.2	4.7	3.9
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	4.7	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	4.2	4.9	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	3.9	4.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.9	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？	4	4.0	4.7	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？	4	3.9	4.9	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	26.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	23.3%	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。

事業所評価よりも低く評価されている点は、望まれるサービスの質・水準に達していないものと真摯に受け止め、次回の評価では改善されているよう努力目標といたします。個々のご利用者・ご家族が要望されるサービスに、十二分に対応できる、もしくは付加価値を添えられる資質と能力の向上に尽力していきます。送迎車両の大きさ、欲場の広さ、特浴機械の機種、機能訓練室の広さなど、ハード面での課題に関しては、社会保障制度の将来動向・報酬改定・事業収益などを鑑みながら、最善策を講じていきます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	9
3 利用料金が適正なこと。		11.5	5
4 地域での評判が良いこと。		0.0	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	19.2	1
7 自宅から近いこと。		9.6	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.7	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.5	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	17.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.4	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370102648	和楽縁 星ヶ丘

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	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	4.0	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？	5	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	75.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂戴し、誠にありがとうございました。トータルの満足度が全国平均をわずかに下回ってしまったことを残念に思います。ケアマネとの連携、ご家族との日頃の交流に課題を感じます。また、古民家活用型の小規模デイサービスということで、設備・環境面での数値が低く出てしまい、ご利用者様にはご不便をおかけしていますこと、深くお詫び申し上げます。設備面の改善は限界がありますが、それ以上にレク、認知症対応、食事などに付加価値を付け、利用者様センタードを基本的なコンセプトに、必要とされるサービスを今後も提供していきます。年中無休、延長サービスなどへのご理解を頂けたこと、そして従業員への労いに感謝致します。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	3	15.1	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。		0.5	14
3 利用料金が適正なこと。	4	10.5	4
4 地域での評判が良いこと。		0.5	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.5	7
7 自宅から近いこと。		3.7	9
8 事業所の定員・規模。		0.9	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.3	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	14.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	5.9	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370102796	あい歩ケアステーション

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	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	84.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

大変貴重な意見を頂き有難うございました。また、有難いお言葉も頂き感謝しております。スタッフの身だしなみや言葉遣いにつきまして、全スタッフに徹底を図りご利用様・ご家族様に安心頂けるよう又、契約時の説明につきましては、より丁寧な説明を心掛け、ご理解頂けるよう努め、皆様に喜んでご利用頂けるよう取り組みます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.3	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	13
3 利用料金が適正なこと。		5.3	8
4 地域での評判が良いこと。		4.7	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.3	4
7 自宅から近いこと。	3	2.3	14
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.3	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.3	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.7	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370103067	リハスクエア覚王山

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	3	4.2	3.4	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

<p>職員の接遇を再度見直すとともに、苦情があったときの窓口をわかりやすいようにしたいと思います。また自立支援に向けて、レクリエーションでは在宅生活を意識したメニューを、利用者の希望に合わせて増やしていきたいと思っています。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.7	15
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。		4.1	10
3 利用料金が適正なこと。		6.1	7
4 地域での評判が良いこと。		4.1	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.1	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	4.4	9
7 自宅から近いこと。		3.7	12
8 事業所の定員・規模。		1.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.1	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.1	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.4	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	11.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.4	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	9.8	4

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390100291	デイサービスセンター橋本

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.6	3.9
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	4.7	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	4.2	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	4.7	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？	4	3.9	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	166.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、お忙しい中にも関わらずご評価いただきありがとうございました。皆様から概ね良いご評価を得たことは非常に喜ばしく、職員一同モチベーションが向上しました。しかしながら、まだまだ及ばないところがあるとも感じておりますので、今回のご評価を参考に一層の改善に努めたいと思います。今年度は事故予防への取り組み、感染予防対策への取り組みを中心に展開してまいりましたが、来年度は機能訓練(特に歩行に関すること)に力を入れてまいりますので、ご期待いただければと思います。来年もこの事業へ参加する予定ですので、また皆様からのご評価をいただき、今後の事業運営への参考にさせていただけたらと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	12
3 利用料金が適正なこと。		3.3	9
4 地域での評判が良いこと。		2.1	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.2	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	7.9	4
7 自宅から近いこと。		4.0	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	12.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	7.0	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.4	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	18.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.0	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390100317	デイサービス らしく自由ヶ丘

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.1	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.1	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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	28	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	233.3%	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	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	60.7%	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。

①苦情受付窓口及び個人情報の取り扱いに関して、契約時に説明は行っていますが、説明後に改めて質問等の時間を設ける。また、確認も行う。苦情受付窓口は、事業所内に苦情BOXも設置されていることも周知を行う

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	15.6	3
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	13
3 利用料金が適正なこと。		2.7	10
4 地域での評判が良いこと。		0.0	13
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.9	5
7 自宅から近いこと。		4.0	7
8 事業所の定員・規模。		0.4	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	4.0	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.1	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.6	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	13.8	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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？	5	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	4.9	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？	5	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	81.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

問19「自立支援に基づいたサービスの提供ができていないか」が低い評価でした。当法人では経営計画に「自立支援を志向した根拠に基づく介護を実践します。」と掲げております。昨年7月より専任の理学療法士を雇用し、「個別機能訓練Ⅱ」の算定を開始いたしました。希望の方には専門職が立案した計画書に基づいて、機能訓練を実施しております。自立支援介護を実践するためには、アセスメントの強化することで「個別ケア」を推進し、その方が有する能力に応じた支援が必要です。全職員がその情報を共有することにより一層力を入れたいと考えます。住み慣れたご自宅で日常生活が送れるよう、ケアマネジャー様や他職種の方と協力いたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	12
3 利用料金が適正なこと。		5.3	7
4 地域での評判が良いこと。		5.0	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.5	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.9	5
7 自宅から近いこと。		7.2	6
8 事業所の定員・規模。		0.7	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.6	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	10.8	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.3	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	13.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.3	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.4	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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？	3	4.2	3.5	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	40	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	57.5%	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。

いつもお世話になっております。この度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業に参加させていただきまして、誠にありがとうございます。評価結果を確認して個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、利用者様本人や同居の家族様に説明が不十分であると知ることができました。今後はこの結果を受け止め、利用者様や家族様に訓練の内容や効果を書面や日々のお付き合いの中で説明をできるように体制を整えていけるよう努めて参りますので、何卒よろしくお願ひいたします。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	8
3 利用料金が適正なこと。		5.1	7
4 地域での評判が良いこと。	3	2.9	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	6
7 自宅から近いこと。	5	12.8	4
8 事業所の定員・規模。		0.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	13.5	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.9	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	22.8	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.0	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.3	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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？	3	4.2	3.4	3.9
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	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？	3	4.2	3.7	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	3.9	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	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	69.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

皆様、お忙しい中、回答頂きましてありがとうございました。今回の評価結果を受け、当社の売りの一つであり、食事内容についてのお褒めのお言葉を頂くことができ、大変嬉しく思います。しかしながら、送迎時間の遅れに関しましてはご指摘を頂く結果となりました。予定通りお伺い出来るよう余裕を持った工程で調整させていただきます。しかし、道路状況、天候、利用者様の体調不良等で予定の時間を過ぎてしまうことがありますので何卒ご理解を賜りますよう宜しくお願い致します。また、細かな契約書や重要事項説明書等の説明に関しまして、今一度職員教育をし、お客様にわかりやすいご説明が出来るよう努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.7	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	9
3 利用料金が適正なこと。	3	12.8	4
4 地域での評判が良いこと。		3.9	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	2.2	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	8
7 自宅から近いこと。		13.9	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.1	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	3.3	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	17.2	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.4	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.3	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390200158	あいおいちようデイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.2	3.9
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	4.5	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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

大変貴重なご意見有難うございました。契約時の説明や機能訓練の内容及び効果についての説明が十分にできていないことを踏まえ、今後、各スタッフにも徹底を図り丁寧な説明に努めます。又、機能訓練の目的などをしっかりと共有し、ご利用者様にご理解頂き意欲的に取り組んで頂けるよう努め、安心して楽しんで頂けるサービスを心掛け取り組んでいきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.5	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	10
3 利用料金が適正なこと。		7.4	5
4 地域での評判が良いこと。		2.6	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.7	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	1.6	13
7 自宅から近いこと。	4	17.9	1
8 事業所の定員・規模。		2.1	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.3	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	14.2	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.2	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.3	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
23A0300039	きはまデイサービスセンター

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	4.2	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？	3	4.2	3.7	3.9
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？	3	4.4	4.6	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	4.2	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？	4	3.9	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	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>昨年度に引き続き、今年もユーザー評価に参加させていただきました。今年も皆様からのさまざまなご意見をいただき、ありがたく思っております。「数名の職員しか名札をつけていない。」という意見をいただきました。名前を憶えて信頼関係を築きたい、という皆様の思いに反する身だしなみだと思います。早急に改善していきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	7
3 利用料金が適正なこと。		0.0	15
4 地域での評判が良いこと。	1	3.4	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.2	9
7 自宅から近いこと。	5	12.6	3
8 事業所の定員・規模。		1.7	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	5.0	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.5	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.4	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.6	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	13.4	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	19.3	1

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370300242	愛生苑デイサービスセンター

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？	3	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？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.5	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	4.2	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？	2	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	2	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	4.0	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	3.9	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	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

たくさんのご意見を賜り感謝申し上げます。身体に青アザができていたりイベントがマンネリ化していたりなど、大変厳しいお言葉に対して、再度現状を振り返り、この度の評価を全職員と即刻共有をさせて頂きました。これらのご意見に対しまして、全てにおいてこちらの説明が不足していたと猛省しました。「なぜ青アザが身体に確認されるのか」などと言った疑問に対して、何事もご本人、ご家族にご納得頂けるまで丁寧に説明や対話を繰り返す。これに尽きると考えます。気になる点や不審な点がございましたら、送迎時や連絡ノート、お電話など、どうぞ遠慮なく職員へお訊ね下さい。皆様にご納得、ご満足頂けるよう、誠心誠意対応させて頂きます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.1	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.6	9
3 利用料金が適正なこと。		3.3	13
4 地域での評判が良いこと。		4.9	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	2.2	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.9	4
7 自宅から近いこと。		6.5	5
8 事業所の定員・規模。		0.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.2	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	4.1	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		18.4	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	3.5	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.5	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370300440	デイサービスセンター泉

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.1	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？	3	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？	2	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	2	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	2	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

・職員の数を増やし、デイサービスの質向上に向けて毎月動画研修を行う。また、行事やレクリエーションの内容を見直し、ご利用様が楽しみを持ち、意欲的に参加できる内容を考案していく。・身体機能や運動機能の維持向上を図る為、機能訓練のほか、日常生活に役立つ体操も実施し、どのような効果があるのか取り組みの中で伝えていく。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	11
3 利用料金が適正なこと。		9.6	4
4 地域での評判が良いこと。	4	2.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.5	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	4.9	7
7 自宅から近いこと。		10.9	3
8 事業所の定員・規模。		3.2	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.2	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	8.6	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.4	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.8	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	16.0	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.7	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370300457	はぎのデイサービスセンター

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？	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	4.2	4.2	3.9
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	4.4	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？	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	3.9	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？	5	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	4.8	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	23.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>この度はサービス向上に向けてのアンケートにご協力頂き誠にありがとうございます。今回の評価の中で、土日・祝祭日、延長の営業や施設の行事や雰囲気等重要視される方も多く、今後も継続していきたいと思っております。全体の結果としては、送迎時間帯に時間通りに伺えないという問題点が見えました。もう一度送迎の道路業況など再認識し、時間通りに利用者様のご自宅に伺えるよう送迎を見直しをしていきます。今後も職員一同がサービスの質の向上を意識し、ご利用に、ご家族様が安心してご利用頂ける施設を目指して参ります。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	10.5	4
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 利用料金が適正なこと。		3.4	9
4 地域での評判が良いこと。	4	4.5	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.2	5
7 自宅から近いこと。		12.0	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.1	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	8.3	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.9	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	19.9	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.3	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.4	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.4	3.9
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	3.6	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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回の結果を踏まえ、苦情相談窓口の説明と個人情報保護の説明が分かりにくかった方が多いと分かり、一年に一度は苦情相談窓口や個人情報の取り扱いの書かれた用紙を配布すべきであったと反省いたしました。また、長期利用されている利用者様には、行事やレクリエーションがマンネリ化していると感じている方もいらっしゃると思いますので、忙しいを理由にせず職員全員で様々な案を出し合い努力していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	13
3 利用料金が適正なこと。		8.0	5
4 地域での評判が良いこと。		5.2	9
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.6	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	12.3	2
7 自宅から近いこと。		3.7	10
8 事業所の定員・規模。		0.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	11.4	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	5.6	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.1	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	10.8	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.5	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.5	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370300713	光音寺デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	38.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全体的にはやや甘めに評価していただいているのかな、と思うところもあり恐縮です。ご利用者様、ご家族様には、良くも悪くも、サービスの内容を出来るだけ透明にして、ご理解いただいたうえで納得してご利用いただけるよう、丁寧に分かりやすい説明をしていく必要があると思います。また、そのうえで皆様からの個別の声にも耳を傾けながら、ニーズに対応したサービスで、皆様にご満足いただけるように努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.1	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	3.4	11
3 利用料金が適正なこと。		3.9	10
4 地域での評判が良いこと。		5.5	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.7	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.4	9
7 自宅から近いこと。		9.6	4
8 事業所の定員・規模。		1.8	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.7	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.8	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	17.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	2.6	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370301059	如来デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

概ね良い評価を頂けたので、このまま質を落とさないようご利用者様やご家族様に満足して頂けるサービスを提供していきたいです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
3 利用料金が適正なこと。		9.1	4
4 地域での評判が良いこと。		3.8	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.3	6
7 自宅から近いこと。		11.4	2
8 事業所の定員・規模。		6.1	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.4	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.8	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.3	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	9.1	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	6.1	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	6.1	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370301299	「生協あじまの家」デイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	4	4.2	3.9	3.9
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	3.8	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？	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	2	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

昨年度の評価で低評価だったのは、問13の「設備や備品、清掃状況などの整備」、問14の「座席や他のご利用者との人間関係への気配りや調整」、問18の「ご利用者、ご家族からの意見をよく聞き、サービス改善に努める」の3つでした。職員一同で改善に取り組んだ結果、今年度は3つ全てに平均点以上の評価を頂くことができました。慢心せず、今後もさらなる向上に取り組んでいきます。
今年度特に大きく点数を下げってしまった、問3の「個人情報に関する説明」については、何を優先して説明するか、限られた時間を分配する中、比重を軽くしていたと反省しております。分かりやすいと感じて頂けるよう、きちんと時間をとって説明致します。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		10.5	4
4 地域での評判が良いこと。		2.1	11
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	10.1	5
7 自宅から近いこと。		17.3	2
8 事業所の定員・規模。		0.4	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.2	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	4.6	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	4	5.5	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		17.7	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.1	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	3.8	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.9	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370301364	あいせいデイサービスセンター

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	4.2	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？	3	4.2	3.6	3.9
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	3.8	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>沢山の貴重なご意見をいただきありがとうございます。これからもご利用者の意見を尊重し、機能訓練やレクリエーション等満足していただける施設作りを目指し、ご家族様がこれからも安心できる環境を今後も作っていきたく思います。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	15
3 利用料金が適正なこと。		2.5	11
4 地域での評判が良いこと。	5	1.4	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.5	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.5	6
7 自宅から近いこと。		7.5	6
8 事業所の定員・規模。		1.7	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	10.3	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.8	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		14.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.6	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	10.9	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370301661	デイサービス暁音

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	49.5%	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	48	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提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。

介護度が今年は上がり、利用者様への配慮は気を付けているが、認知症に対しての対応がまだまだ足りないことと、認知症以外の方々への対応を来年度はもう少し心配りしていこうと思います。運動面に関しては、バリエーションも多い方だと自負しております。しかし、運動のアドバイスももう少し加えられるように対応を運動スタッフと考えていき、利用者様への満足度を増やせていけたらと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.8	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.6	10
3 利用料金が適正なこと。		5.1	8
4 地域での評判が良いこと。		2.3	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.9	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	6.7	6
7 自宅から近いこと。		8.9	5
8 事業所の定員・規模。		2.1	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	6.1	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	10.9	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.7	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	13.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.5	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		9.3	4

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370302263	てつく黒川デイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	2.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	38.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

事業所対して重要と思うことについて、こちらが考えている優先順位とご利用者の優先順位と違いがありました。ご利用者の考えを反映してより良い事業所が運営できるよう努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.8	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.1	9
3 利用料金が適正なこと。		8.8	4
4 地域での評判が良いこと。		7.7	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.8	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.1	9
7 自宅から近いこと。		16.1	1
8 事業所の定員・規模。		2.9	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.3	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	7.3	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.2	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	2.6	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.5	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	1.8	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370302925	ケンリハスポーツ 大曾根

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.9	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	3.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	3.6	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	3.9	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	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はご利用者様、ご家族様、名古屋市介護サービスユーザー評価事業にご協力頂きありがとうございました。今回の結果につきまして概ね高い評価を頂くことができましたが、職員一同、今後も慢心することなくご利用者様、ご家族様のご意見を出来る限り反映し、ご利用者様が自分らしい在宅生活を実現させられるのと同時に、自立支援に向けたサービス・プログラムを提供してまいります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	11
3 利用料金が適正なこと。		17.2	3
4 地域での評判が良いこと。	4	3.1	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.6	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	6
7 自宅から近いこと。	5	20.0	2
8 事業所の定員・規模。		3.7	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	0.0	13
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		13.2	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.0	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.8	10
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	23.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	1	4.8	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370302958	ふれあいサロン愛

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.1	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	80.0%	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	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。

この度は、名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価にご参加頂き有難うございました。今年度も高い評価をいただいたことに感謝の気持ちでいっぱいであると同時に、職員の自信につながりました。これに満足せず、今後さらにご利用者様やご家族に安心して喜んでいただけるよう安全を心掛けて一層の努力をして参りますので今後とも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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.3	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
3 利用料金が適正なこと。		0.9	11
4 地域での評判が良いこと。		0.9	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	2.3	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	11.1	4
7 自宅から近いこと。		2.8	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.0	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	14.4	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	19.4	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	26.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		9.7	5
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370303014	デイサービス花いちもんめ すみれ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	4	4.2	4.3	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>このたびはお忙しい中、貴重なご意見を頂き誠にありがとうございました。皆様から頂いたご意見や評価を職員間で検討していきたいと思っております。日頃のケアなどを再度見直し利用者様、ご家族様に安心してご利用していただけるように努めてまいります。今後とも何卒よろしくお願い致します。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	9
3 利用料金が適正なこと。		0.5	14
4 地域での評判が良いこと。	4	1.5	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	7.2	5
7 自宅から近いこと。		6.2	6
8 事業所の定員・規模。		4.6	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.7	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	5.6	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.6	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	21.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		10.8	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370303287	オーネスト名城指定通所介護事業所

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	4.2	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？	5	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	4.1	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

食事が美味しくないと声を頂きました。日によって味付けが濃い、薄いがあると聞いています。管理栄養士にそういった声を伝え、一緒に相談しながら改善していきたいと思います。また、運動の機会が少ないとの声も頂きました。現在、加算を頂いていない中で、散歩を兼ねた外出レクや、機能訓練士による機能訓練を行なっていますが、なるべく多くの利用者様に参加して頂けるよう、日程や回数を工夫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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	8
3 利用料金が適正なこと。		0.0	12
4 地域での評判が良いこと。	5	0.0	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.4	9
7 自宅から近いこと。		5.6	6
8 事業所の定員・規模。		5.6	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	15.7	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	7.9	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.2	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	23.6	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.1	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370303386	デイサービスセンター七福

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.5	3.9
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	3.6	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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	3.9	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	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	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。

「全て優しく丁寧な対応です」など良い意見をいただきました。また厳しい意見もありましたが、今後とも職員教育を見直し、皆様からいただいた意見や要望に迅速に対応することを心掛け、今まで以上に信頼していただける事業所づくりを目指していきます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	6.5	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		3.7	9
4 地域での評判が良いこと。		5.6	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	8.4	4
7 自宅から近いこと。		7.9	5
8 事業所の定員・規模。		2.8	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	3.3	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.7	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.9	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.3	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		7.0	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370303709	きはまデイサービスセンター

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	4.2	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？	3	4.2	3.5	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

昨年度に引き続き、今年もユーザー評価に参加させていただきました。今年も皆様からのさまざまなご意見をいただき、ありがたく思っております。「機能訓練で本人に目標または到達度を認識させ、希望・喜びを持たせることでよりよい結果が得られるように思う」という意見をいただきました。ご指摘いただいた通りだと思います。皆さんに「目標を書いてもらう」「書いた目標を掲示し、本人にも常に目標を意識してもらう」等の取り組みを検討していきたいと思っております。貴重なご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	8
3 利用料金が適正なこと。		7.3	6
4 地域での評判が良いこと。	1	3.4	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.1	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	5
7 自宅から近いこと。		4.8	10
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.3	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.4	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	5.0	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.6	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	16.0	1

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370304152	デイサービス花いちもんめカリン

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価事業にご協力いただき、また貴重なご意見を頂戴し、ありがたく存じます。「契約書や重要事項説明書」等の説明が出来ていないとの評価がありましたので、早急に是正して、分かりやすい説明を心掛けていきます。食事や入浴、レクリエーションといった基本サービスの充実はもちろん、機能訓練等を通して身体機能の維持向上をはかり、できる限りご自宅での生活を継続できる様支援してまいります。また日頃からご利用者様、ご家族様の声に耳を傾け、思いに寄り添いながら、笑顔があふれる気持ちよい施設作りに努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	10
3 利用料金が適正なこと。		3.6	9
4 地域での評判が良いこと。		0.3	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.8	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.3	5
7 自宅から近いこと。		11.1	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	3.9	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	10.1	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	17.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.1	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.9	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390300271	デイサービスかくれんぼ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	4.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	4.7	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？	4	3.9	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	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	277.8%	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	46	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	92.0%	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。

利用者評価が事業所評価より低かった4項目を改善する。設問4に対する改善方策は、利用者様の苦情を匿名性を確保し出しやすくする為、苦情ボックスを目立つ位置だけでなくトイレ内にも設置する。設問10に対する改善方策は、調理員退所後に本音を聞きやすい状態で食事に対する味付け食べやすさの評価を利用者様にお聞きし、その声を調理員に毎回伝えていく。設問14に対する改善方策は、個別の機能訓練中に他の利用者様に聞かれないように今の座席や他の利用者様との人間関係など悩みはないか確認して、席替えなど行っていく。設問15に対する改善方策としては、毎回個別機能訓練中に機能訓練の内容や効果に対する説明を行なう。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.1	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	11
3 利用料金が適正なこと。		3.4	11
4 地域での評判が良いこと。	5	3.9	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	7
7 自宅から近いこと。		11.4	4
8 事業所の定員・規模。		2.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	8.9	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.0	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	14.2	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	13.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.5	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	11.5	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
23A0400359	デイサービス エイル

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	5.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	5.0	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	1	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

苦情受付窓口についての、評価が低く、今後は今一度分かりやすく説明を行う事、必要に応じ、再説明等出来るように対応していきたい。評価がよかった事項に関しても、継続して良いサービスが行えるよう、維持をしていく。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	0.0	9
3 利用料金が適正なこと。		0.0	9
4 地域での評判が良いこと。		0.0	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	3.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	16.7	3
7 自宅から近いこと。		23.3	1
8 事業所の定員・規模。		6.7	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		0.0	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.3	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	16.7	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.0	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370400109	庄内の里デイサービスセンター

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？	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	4.2	3.9	3.9
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	4.3	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？	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？	3	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	27.0%	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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	13.0	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。		3.0	11
3 利用料金が適正なこと。		4.5	8
4 地域での評判が良いこと。		3.9	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.3	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	9.7	5
7 自宅から近いこと。		8.8	6
8 事業所の定員・規模。		1.5	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.3	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	2.1	13
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	10.6	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.8	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.7	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	4.3	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	5.0	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	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	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。

日頃は当デイサービスセンターをご利用いただきまして、誠にありがとうございます。貴重なご意見を頂戴し、ありがたく存じます。ご指摘いただいた点につきましては、全スタッフで共有し改善に向けて取り組んでまいります。特に、個別の計画に基づいた機能訓練について内容を充実させ、ご本人はもちろんのことご家族様にも内容と効果がしっかりと伝わるように工夫をいたします。また、機能訓練に限らず認知症ケア等のデイサービスでの取り組みの内容をご家族様やケアマネージャー様にもお伝えして、ご利用者様とご家族様が安心していただけるサービス提供に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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 利用料金が適正なこと。		9.0	5
4 地域での評判が良いこと。		5.1	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	3.1	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	2.4	11
7 自宅から近いこと。		13.7	3
8 事業所の定員・規模。		1.2	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	9.8	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.0	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.9	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.2	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370400240	デイサービスセンター大金

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.3	3.9
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	4.4	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、ご利用の皆さまから貴重なご意見を賜り誠にありがとうございます。レクリエーションを含めサービス全般について高い評価をいただきたいへんうれしく思っております。職員一同これに満足することなく、今後ご利用の皆さまに楽しく一日をお過ごしいただけるよう努めてまいります。支援の計画について皆さまとよく相談し、ご意向を尊重した計画を一緒に作成し、実施していくことで生活機能の維持向上を目指します。食事や入浴、レクリエーションといった基本サービスはもちろん、機能訓練についても充実をはかり、できる限りご自宅で自立した日常生活を継続できるよう支援してまいります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	11
3 利用料金が適正なこと。		11.1	4
4 地域での評判が良いこと。		1.9	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	10.5	5
7 自宅から近いこと。		7.0	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	5.1	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	11.7	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	19.4	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.0	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.6	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370400562	デイサービス花いちもんめ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	73.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回のユーザー評価の結果におきまして利用者様評価が自己評価よりも低い項目はほとんどなく一定の評価をいただいたものと受け止めております。一点、低い項目につきましては今後にご説明時にその点を意識しながら丁寧に対応してまいります。自由記載における個別のご意見につきましては職員間で内容を共有、議論しながらサービスの質の向上や内容の充実に努めてまいります。今後もより一層利用者様、及びそのご家族と職員とのコミュニケーションの充実に図り、職員間におきましては情報の共有を図りつつ利用者様目線での業務の取り組みや意識改革に努めることでより高いレベルでの安心感・満足感を感じていただけますよう努力してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.5	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.0	5
3 利用料金が適正なこと。	5	4.8	7
4 地域での評判が良いこと。		1.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.2	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.8	7
7 自宅から近いこと。		8.3	4
8 事業所の定員・規模。		0.6	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.8	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.1	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.1	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.5	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370400802	デイサービス花いちもんめ栄生

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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？	5	4.2	4.5	3.9
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	4.1
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	4.2	4.9	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	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

お褒めのお言葉をいただき感謝しております。利用者様やご家族様の貴重なご意見、ご忠告を顕著に受け止め、精進していく所存です。今後ご意見ご不満等あれば遠慮なくお聞かせください。利用者様、ご家族様の喜びや満足できるサービスを提供できますよう謙虚な気持ちで取り組んでいく所存です。今後とも何卒よろしく願います。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		7.2	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	10
3 利用料金が適正なこと。		1.4	14
4 地域での評判が良いこと。		5.3	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	12.0	2
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	3.3	11
7 自宅から近いこと。		4.8	8
8 事業所の定員・規模。		2.9	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.9	12
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	7.7	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.3	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	9.6	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370400836	文の家デイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	3.5	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	4.2	3.0	3.9
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	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	5.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	3.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.5	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	4.0	3.3	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	3.9	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	12	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	52.2%	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	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	33.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	13.3	5
3 利用料金が適正なこと。		0.0	10
4 地域での評判が良いこと。		0.0	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	3.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	1.7	8
7 自宅から近いこと。		25.0	1
8 事業所の定員・規模。		1.7	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		15.0	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	0.0	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.7	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370401156	デイサービス城西

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	3.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	4.0	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	3.9	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	49.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

「一部の利用者の態度が悪く、スタッフも腫物にさわる様に扱っている。毅然と対処して下さい。」との厳しい意見を頂きました。自分が気に入らないと介護拒否をしたり、大きな声を出し激昂する利用者様がいて苦慮しています。何度もスタッフ会議で話し合いましたが解決できず、激昂すると早めに送迎をしてケアマネジャーに連絡をしていました。先日、担当者会議を開き、ご家族、ケアマネジャー、ヘルパー、デイサービスで現状を話し、これからのサービスの在り方について話し合いました。他の利用者様だけでなく、スタッフに対しての暴言、暴力も利用中止になる事もお伝えしました。他の利用者様にご迷惑をお掛けし申し訳ありませんでした。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	14
3 利用料金が適正なこと。		5.0	8
4 地域での評判が良いこと。		5.0	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	8.5	3
7 自宅から近いこと。	5	7.1	5
8 事業所の定員・規模。		3.6	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.4	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.2	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.6	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	14.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.9	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		7.1	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.0	3.9
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	4.5	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	4.2	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？	5	3.9	4.9	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	4.1	5.0	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.8	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？	5	4.0	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？	5	3.9	4.9	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回多くのユーザー様から貴重なご意見ご感想をいただき有難うございました。皆様に頂いたご意見ご感想をいかし今後もご本人様及びご家族様に寄り添った介護ができるよう、少しでも多くの笑顔が見られるよう、職員一同努力してまいりますのでよろしくお願ひいたします。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
3 利用料金が適正なこと。	3	0.0	13
4 地域での評判が良いこと。		2.4	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.8	6
7 自宅から近いこと。		13.5	5
8 事業所の定員・規模。		3.4	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.8	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	14.0	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		15.5	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	19.3	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.0	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.4	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370401826	お元気倶楽部リハビリ館

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	4	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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	3.9	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	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

『事業所の良否は、管理者の力量に負うところが大きい⇒教育、訓練、評価を定期的にチェックして欲しい。』
 という利用者様からのご要望がありましたので、積極的に研修を受講し、また、内部でも勉強会を行い、スタッフのスキルを高めていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	4.5	10
3 利用料金が適正なこと。		13.4	2
4 地域での評判が良いこと。		5.0	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.9	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	5.0	8
7 自宅から近いこと。		7.8	5
8 事業所の定員・規模。		1.7	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.7	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.5	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.7	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	15
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	12.8	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.1	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	1	19.6	1

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370401933	リハビリデイサービス やまもと

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	3.9	3.9
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	4.4	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	4.8	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	176.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回の評価結果から、自宅訪問時の言葉使いや契約書などの説明において、純分な評価を頂いてないことが分かった。今後は、契約書などの説明を簡潔にわかりやすくするための指導や、接客の社員教育に力を入れていき、ご利用者様やご家族様に寄り添ったサービスを提供していけるようにしていく。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	13
3 利用料金が適正なこと。		6.4	4
4 地域での評判が良いこと。		5.4	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	1.4	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	13
7 自宅から近いこと。		24.1	2
8 事業所の定員・規模。		5.8	5
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.1	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		27.1	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.1	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		1.4	10
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.3	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.3	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	1	5.8	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370402147	デイサービスセンター あおば

事業者自己評価		ユーザー(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	4.8	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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	3.9	5.0	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	3.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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	3.9	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	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>改善点をふまえ会議の議題とし意見交換を行い改善していく</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	10
3 利用料金が適正なこと。		2.9	8
4 地域での評判が良いこと。		0.0	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	0.0	10
7 自宅から近いこと。		1.2	9
8 事業所の定員・規模。		7.0	5
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.8	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	5.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		19.9	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	19.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		12.9	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370402303	新道ケアコミュニティそよ風

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	4.8	3.9
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	4.1
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	4.2	4.9	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	3.9	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？	5	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	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	178.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

まず、自己評価・全体事業所の平均点に対しユーザー評価が高かったことに感謝いたします。食事に関しては自社ではなく委託業者が入っている為出来ることと出来ない事もありますが、特別食や行事食の提供を充実させていただきたいと考えます。また、ご利用者様に喜んでいただけるような食事レクを今後も計画して参ります。出張理容に関しては、カットだけではなく、毛染めやパーマなどの対応も出来ますのでご希望があればお声掛けいただければと思います。今後も信頼して頂けるサービス、話しやすい環境の場を提供することを心掛けて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.5	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	11
3 利用料金が適正なこと。		6.7	6
4 地域での評判が良いこと。	5	0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.9	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	11.6	2
7 自宅から近いこと。		9.4	5
8 事業所の定員・規模。		3.1	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.6	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.9	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	10.3	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.4	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370402675	元気広場 歌里

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	4.2	*	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？	5	4.2	*	3.9
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
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	3.9	*	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	4.1	*	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	*	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	*	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	*	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	*	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	*	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	*	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	*	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	*	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	*	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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
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	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？	5	3.9	*	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	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数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>職員の定着率を高めるとともに研修や講習への参加機会を増やし、職員全体のスキルアップを目指すことで利用者様への質の高いサービス提供を継続的に実施できる体制の構築を図る。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		*	*
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	*	*
3 利用料金が適正なこと。		*	*
4 地域での評判が良いこと。	5	*	*
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	*	*
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		*	*
7 自宅から近いこと。		*	*
8 事業所の定員・規模。		*	*
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		*	*
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		*	*
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		*	*
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		*	*
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	*	*
14 認知症の方へのケアが充実していること。		*	*
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	*	*

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370402709	新道リハビリデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

共通設問で事業所評価よりも低い項目がありますので、今後はより分かりやすい表現で説明する必要があるかと思われまます。提供時間3時間の短い時間で、集中的にトレーニングを行うデイサービスになります。リハビリを行うことで日々の生活が継続でき、体の動きがスムーズになるよう今後も取り組みを行います。また、現状のサービスに満足せず利用者様により楽しくリハビリが行えるようスタッフ一同精進して参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		7.7	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	8
3 利用料金が適正なこと。		8.2	5
4 地域での評判が良いこと。	1	1.0	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	3.1	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.1	10
7 自宅から近いこと。		18.5	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	8.2	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.3	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.1	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	13.8	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.5	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.6	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390400337	デイサービス エイル

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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	4.2	3.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	1	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	166.7%	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	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。

<p>事業所別の評価結果を拝見すると、契約書、重要事項説明書、苦情窓口について、個人情報の取り扱いについて等の評価が、他項目よりも低く、今後は今一度、分かりやすく説明を行う事、最後にもう一度、分かりづらい点の確認を行う事、必要に応じ、再説明等の対応をしていけたらと思う。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	8.9	6
3 利用料金が適正なこと。		4.9	8
4 地域での評判が良いこと。		1.4	12
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	2	13.2	3
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	14.9	1
7 自宅から近いこと。		3.2	10
8 事業所の定員・規模。		0.9	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.9	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.1	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	12.6	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	14.1	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.4	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370500270	デイサービスセンター向島

事業者自己評価		ユーザー(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	3.9	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？	5	4.2	3.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.1	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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	29.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

当事業所は、通所介護としては、機能訓練が多いのが特徴ですが、それを苦痛に感じていらっしゃる方もいるようです。今後は、機能訓練を減らしはしませんが、室内体操は減らし、エアロバイク・足踏み運動器といった道具を用いた室内機能訓練や、季節の移り変わりを楽しめるような屋外機能訓練など、苦痛が少ない又は楽しみながらできる機能訓練を増やしてゆきます。また、食事については、クリスマス・敬老の日などの行事食や、冬の鍋料理など、季節を感じられるお食事を取り入れるとともに、ご飯やお味噌汁は、食堂で配膳直前に盛り付け、より暖かく、できたてを感じていただけるようにするなど、提供方法も改善してゆきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.5	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	14
3 利用料金が適正なこと。		7.3	4
4 地域での評判が良いこと。		3.3	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	2.7	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	5.5	8
7 自宅から近いこと。		7.3	4
8 事業所の定員・規模。		3.3	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	12.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.8	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.1	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	18.8	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	17.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.3	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370500296	宅老所はじめのいっぽ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	4.8	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	12	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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	91.7%	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。

働きやすい環境を作り、職員の充足に努めたいと思います。職員のスキルアップを目指し、ご家族ケアができるようにしていきたいと思います。ケアマネジャーとの連携をさらに細やかに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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	13
3 利用料金が適正なこと。		0.0	15
4 地域での評判が良いこと。		1.8	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.5	7
7 自宅から近いこと。		7.9	6
8 事業所の定員・規模。	2	0.6	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	13.4	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.1	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.4	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	11.6	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	25.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	1	12.8	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370500510	中村区デイサービスセンター

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	4.2	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？	4	4.2	3.4	3.9
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	3.6	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	4.2	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？	4	3.9	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？	3	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	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	42.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

今回ご指摘いただいた機能訓練やレクリエーションについて、ご期待に添えるようお客様の声を聞きながら今後も積極的に実施や改善を行っていきたいと思います。今後とも宜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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.2	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	12
3 利用料金が適正なこと。		4.2	9
4 地域での評判が良いこと。		3.4	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.8	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.0	8
7 自宅から近いこと。		14.3	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	16.0	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.4	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.8	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	10.1	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	1	5.9	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370500908	丸八デイサービス日吉

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	4.1	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

機能訓練の部分が低い評価なので、道具を使用した体操やレクリエーション・イベント等で身体を動かしていることを契約時等にしっかりと説明していきたい。機械を取り入れた機能訓練ではないが、ご利用様が楽しんで参加できるプログラムを提供していきたいです。又、苦情の受付先についても改めて丁寧に説明する必要があると思うので気を付けたいと思います。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	4	3.4	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	12
3 利用料金が適正なこと。		8.2	5
4 地域での評判が良いこと。	3	0.6	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.6	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	10
7 自宅から近いこと。		11.9	3
8 事業所の定員・規模。		0.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	8.5	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.7	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	13.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.6	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.3	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370501013	あじさいデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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？	3	4.2	3.3	3.9
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？	3	4.4	4.0	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	4.2	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？	4	3.9	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？	5	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	4.0	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	3.9	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	56.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご利用者様個々のご要望に対応するため、弊社独自にもアンケートをとって、改善するように対応していきたいと考えます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.6	15
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	1.9	12
3 利用料金が適正なこと。		5.8	8
4 地域での評判が良いこと。		3.8	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	1.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	7.3	6
7 自宅から近いこと。		8.3	5
8 事業所の定員・規模。		1.9	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.5	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.4	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	16.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370501229	あいあいでいさーびすなかむら

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	3.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	29	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	193.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	89.7%	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。

説明が不十分というお客様からの声があるので、しっかりと説明をするように心がけます。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.9	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	12
3 利用料金が適正なこと。		6.2	7
4 地域での評判が良いこと。		0.3	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.0	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	11.5	3
7 自宅から近いこと。		11.3	5
8 事業所の定員・規模。	3	6.4	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.5	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.1	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.3	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.1	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	11.5	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	4.2	3.9
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	4.3	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.0	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	9
3 利用料金が適正なこと。		7.6	6
4 地域での評判が良いこと。		0.6	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	2	0.0	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.9	7
7 自宅から近いこと。		9.6	5
8 事業所の定員・規模。		3.7	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	12.6	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	4.8	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.1	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	20.2	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.7	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.1	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.6	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370501971	介護サロンひまわり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.0	3.9
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	4.5	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	39.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度のユーザー評価の結果により、改善されている点もありましたが、機能訓練の内容や効果について評価が低いことがわかりました。再度スタッフ間でよりわかりやすく説明ができるよう連携を図り安心し、ご利用者・ご家族様が安心してデイサービスで機能訓練が行えるよう努めたいと思います。現在満足していただけている評価につきましても、より一層充実して過ごしていただけるよう職員一同協力していきたいと思ひます。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.8	9
3 利用料金が適正なこと。		7.4	5
4 地域での評判が良いこと。	5	4.4	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	6.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	5
7 自宅から近いこと。		4.4	10
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.4	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	12.2	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.1	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10.4	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.6	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.3	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370502102	介護リハビリ 一歩

事業者自己評価		ユーザー(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	3.3	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	4.2	3.3	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	0.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

利用者様からの意見を より正しく客観的に引き出すことが難しかった。と思いました。 質問内容をきちんと説明するのに個人差のないようあらかじめ予想練習をしましたが その先のやり方に改善の必要を感じました。	質
--	---

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	12.4	4
3 利用料金が適正なこと。		0.0	9
4 地域での評判が良いこと。		9.3	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	4.1	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	24.7	2
7 自宅から近いこと。		2.1	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		0.0	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	25.8	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	2	8.2	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.4	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370502581	介護アトリウムひまわり

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.1	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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？	4	3.9	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	34.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.8	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	13
3 利用料金が適正なこと。		9.6	5
4 地域での評判が良いこと。		6.2	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.1	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.8	10
7 自宅から近いこと。		10.0	4
8 事業所の定員・規模。		3.8	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.0	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	6.7	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.2	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	11.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370503274	名古屋機能訓練デイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.7	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	4.2	4.4	3.9
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	4.1
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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	22	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	91.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	95.5%	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。

評価結果においては、自己評価よりも良い点数を頂けたことに、ひとまずは胸をなでおろしています。しかし、デイサービスを運営していく中での重要項目については、一点について認識の違いが生じていたので、今一度利用者様とのディスカッションを増やして、共通の価値観を共有していきたい。また、サービスがマンネリとならないように今後も、利用者様・職員とたくさんのお話し合いの場をもっていきたい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	10
3 利用料金が適正なこと。	5	4.9	9
4 地域での評判が良いこと。		0.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.6	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	9.8	4
7 自宅から近いこと。		8.6	7
8 事業所の定員・規模。		1.1	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	11.3	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.0	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		1.9	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.1	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	10.5	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370503316	デイサービス GENTEN

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	4	4.2	3.6	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	40	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.6%	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	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。

今回いただいたご利用様・ご家族様のご意見を真摯に受け止め、今後のサービスの質の向上・皆様より信頼していただく事業所を目指していきたいと存じます。様々な利用目的がございますが、当法人の理念でもある「安心をまもる」を掲げ、ご利用様が安心して今のご自宅での生活を維持出来るよう、自立支援にて身体機能の維持・向上を図っていきたく存じます。また、ご家族様のケアにもしっかりと耳を傾け、様々なニーズに対して柔軟に対応してまいります。定期的にサービスについてのアンケートを行い、常にご利用様・ご家族様の声を大事にしていきたいです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.2	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	10
3 利用料金が適正なこと。		5.5	9
4 地域での評判が良いこと。		3.5	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	1.5	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	6.1	8
7 自宅から近いこと。		8.7	4
8 事業所の定員・規模。		2.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	13.4	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.3	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	8.4	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390500193	介護アトラクティブひまわり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	4.1	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果から苦情受付窓口についての説明が分かりにくいと感じておられ、説明を受けても印象に残っていない状況なのが分かりました。又、事業所と利用者の意識の差も見受けられ、利用者様がいかに基本サービスを重視しているのかが分かりました。改善策として、説明の際には本人様、家族様が理解した事を確認し、分かりやすい説明を心掛けていきます。全体評価に比べ自己評価が低い結果でした。しかし利用者様からの評価は自己評価よりも高い評価を頂いており、サービスが満足して頂いていると考えられ、今までの提供させて頂いたサービスに自信を持つ事ができました。今後もより良いサービスが提供できる様、基本を大切にしながら努めて参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	4.0	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	10
3 利用料金が適正なこと。	2	4.6	7
4 地域での評判が良いこと。		0.3	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.2	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.8	5
7 自宅から近いこと。		8.3	4
8 事業所の定員・規模。		2.2	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	2.2	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		15.4	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.5	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		19.4	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.8	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390500201	デイサービスひさご

事業者自己評価		ユーザー(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	-	4.2
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	4.2	-	3.9
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
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？	4	3.9	-	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	4.1	-	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	-	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	-	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	-	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	-	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	-	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	-	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	-	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	-	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	-	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	-	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	-	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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
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	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	3.9	-	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		10.6	3
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。		8.3	6
3 利用料金が適正なこと。		9.1	4
4 地域での評判が良いこと。		2.3	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	3.8	9
7 自宅から近いこと。		2.3	12
8 事業所の定員・規模。		9.1	4
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	3.8	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.6	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.6	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	13.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.0	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390500243	リカバリー健康教室

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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	4.2	4.3	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	40.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

日頃から、感染予防や衛生面について徹底して対策していますが、どんな取組をしているのかを利用者さんに伝えることが不足していると感じました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		15.1	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。		3.6	9
3 利用料金が適正なこと。		7.1	7
4 地域での評判が良いこと。	4	12.4	4
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.1	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.2	5
7 自宅から近いこと。		7.6	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	0.4	12
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	16.9	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.1	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.7	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.8	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	0.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	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	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

デイサービスに対するご家族のご意見、ご本人様のご意見、きびしく受け止めました。まず一番に、ご利用者様が安心してまた楽しみにしていただけるデイサービスのなるために、どなたにも、人として大切に接するというのを忘れずに、日々努めていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	10
3 利用料金が適正なこと。	2	10.7	5
4 地域での評判が良いこと。		7.4	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	12.2	2
7 自宅から近いこと。		11.1	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.3	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.6	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	11.5	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370600633	デイサービスセンターなか

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	3.9	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	28	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	82.1%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。職員のスキルを向上させるとともに信頼していただけるデイサービスを目指して努力してまいります今後とも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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.8	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	9
3 利用料金が適正なこと。		1.5	13
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.2	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	3.6	10
7 自宅から近いこと。		12.2	3
8 事業所の定員・規模。		2.1	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	12.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	5.9	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		11.0	5
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370600716	アサヒサンクリーンデイサービスセンター 上前津東

事業者自己評価		ユーザー(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？	2	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？	2	4.2	4.4	3.9
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？	2	4.4	4.5	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？	2	4.2	4.7	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	3.9	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？	2	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	2	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	2	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	2	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	2	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	2	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	2	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	2	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	2	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	2	4.2	5.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.8	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？	2	4.0	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？	2	3.9	4.8	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	26.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

リハビリにも力を入れ、今までしてきたこと・今できることを継続できるように支援させていただきたいと思います
--

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.5	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	12
3 利用料金が適正なこと。		7.5	7
4 地域での評判が良いこと。		0.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	10.8	5
7 自宅から近いこと。		8.3	6
8 事業所の定員・規模。		0.8	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	13.3	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.7	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	12.5	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	1.7	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370600856	デイサービス楽音

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.1	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？	5	4.0	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？	4	3.9	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	80	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	45	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.3%	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、機能訓練内容についての説明や、レクリエーションプログラム、自立支援に基づいたサービス提供、職員間の情報共有、ご利用者様、ご家族様への情報共有に課題をいただきました。機能訓練については、体力測定などの結果を踏まえたフィードバックを強化し、今後の課題スタッフと一緒に共有できるよう改善いたします。また、レクリエーションプログラムは、外注のサービスを含め飽きのこない新しいプログラムも検討していきたいと思っております。情報共有につきましては、サービスに影響の無いよう、またご家族様が安心していただけるよう連絡帳やスタッフからの口頭での情報共有を強化したいと思います。ご意見ありがとうございます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
3 利用料金が適正なこと。	5	2.8	12
4 地域での評判が良いこと。		1.7	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.3	5
7 自宅から近いこと。		7.1	6
8 事業所の定員・規模。		1.4	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	6.3	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	13.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		12.3	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370700169	南山の郷デイサービスセンター

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？	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	35.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価事業にご協力いただき、ありがとうございました。職員の対応に安心感や信頼感があり、認知症の方へのケアが充実し、機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っているなど、今後も更なる基本サービスの充実を図り、利用されるご本人やご家族が安心して利用していただける事業所となること。また、個々の生活スタイルなどを把握した上で、ご自宅や地域での生活が続けていけるよう自立支援の考え方に基づいたサービスの在り方や個人に寄り添った支援を実践していくことを、次年度の目標とし、職員一同で質の向上に努めていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.7	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	2.1	13
3 利用料金が適正なこと。		2.8	11
4 地域での評判が良いこと。		5.2	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	5.7	7
7 自宅から近いこと。		8.3	3
8 事業所の定員・規模。		4.4	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	5.9	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.6	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.6	14
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		21.2	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.5	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	5.9	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	3.9	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

皆様より頂きましたご意見を真摯に受け止めまして、今後社内にて検討改善をし、皆様にご満足いただけるように努めてまいります。これからも、サービスの質を維持向上させていくとともに、利用者様一人一人にご満足していただけるよう、また、ご家族様には良き相談相手になれるように続けてまいります。今後とも何かありましたら些細な事でも結構ですのでお気軽にお問い合わせください。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	14
3 利用料金が適正なこと。		3.9	11
4 地域での評判が良いこと。		8.7	3
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	4.8	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.0	12
7 自宅から近いこと。		6.1	6
8 事業所の定員・規模。		0.9	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.1	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	5.2	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.0	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	16.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.8	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.7	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	34.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約書、重要事項説明書に関しては、ご契約時に、これまで以上に皆様にご理解いただけるよう、ご説明をさせて頂き、内容等についても、適宜冊子を作成し、配布させて頂きます。機能訓練に関しては、デイサービスの日課を見直し、ご利用者様ごとに、個人カードを作成させて頂き、ご本人様のニーズやご自宅環境等を鑑み、個別の計画書を作成し、機能訓練に取り組んで頂きます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	1.6	13
3 利用料金が適正なこと。	3	4.8	7
4 地域での評判が良いこと。		5.1	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	3.2	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	9.6	4
7 自宅から近いこと。		3.9	9
8 事業所の定員・規模。		0.6	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.4	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.8	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		19.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370700235	デイサービスセンター鶴舞

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	3	4.2	4.3	3.9
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	4.3	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？	3	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

全体評価より事業所評価の低い項目がいくつかありました。ご利用者様からの大切なご意見ですので、真摯にとらえ、誠実に対応していきたいと思えます。「職員の言葉遣い・身だしなみ」は、施設内接遇研修を行い、接遇マナーの向上を来年度中に行います。「食事」は形態の変更を現在検討しています。「在宅生活継続」のため「自立支援」のため、また楽しくデイサービスに通えるため「レクリエーションや基本的サービス」について、スタッフミーティングを行い、検討を重ねてまいります。今年度もたくさんのご意見を頂きまして、大変感謝しております。今後も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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	12
3 利用料金が適正なこと。		5.4	6
4 地域での評判が良いこと。		0.8	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	5.0	7
7 自宅から近いこと。	4	14.5	3
8 事業所の定員・規模。		2.9	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.6	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	2.1	13
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.2	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	18.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.3	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370700367	昭和区デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	3.8	3.9
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	3.8	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	4.2	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	3.9	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？	4	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

契約時の説明はなかなかご理解いただくのが困難であるため繰り返し説明する機会を設ける必要を感じました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。
- 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 利用料金が適正なこと。
- 4 地域での評判が良いこと。
- 5 個人情報絶対に外にもらさないこと。
- 6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。
- 7 自宅から近いこと。
- 8 事業所の定員・規模。
- 9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 10 利用者どうしの人間関係が良いこと。
- 11 いつも時間どおりに送迎が行われること。
- 12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。
- 13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。
- 14 認知症の方へのケアが充実していること。
- 15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。

事業者	利用者%	利用者順位
	4.7	9
	1.7	13
	5.4	7
1	3.4	11
5	1.7	13
3	6.1	6
	10.4	3
	1.0	15
	9.4	4
4	8.8	5
	4.4	10
	16.5	2
2	19.2	1
	2.0	12
	5.4	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370700482	デイサービスセンター御器所

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？	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？	3	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	3	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	2	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	3.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	4	3.9	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	142.9%	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	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	36.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

食事に関する指摘があり利用者に嗜好等を再度確認しメニューの改善を行っていきたいです。機能訓練の充実を図っていくためにはスタッフの研修なかで運動についてもっと勉強していき、また運動メニューを作成し効果等を介護者様利用者様にわかりやすいように報告をしていきたいです。全体的に良く評価されているのでうれしいことですが、これに満足せずにもっともっと利用者様の喜ばれるようにしていきたいです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	4	9.8	4
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。		1.8	13
3 利用料金が適正なこと。		4.3	7
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	7
7 自宅から近いこと。		8.5	5
8 事業所の定員・規模。		2.4	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	10.4	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.3	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.7	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	15.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	7.9	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	4.1	3.9
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	4.3	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	4.2	4.9	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	3.9	4.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	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	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。

今年も昨年と殆ど変わらない評価で、ご利用者様の重視する点においてもスタッフの対応の安心感・信頼感、時間通りの送迎時間、利用者同士の人間関係が良い事等が上位に挙がっています。ご利用者様には今後も快適で楽しく有意義な時間を過ごして頂くためにお一人お一人へ気遣い、配慮ある言動で丁寧な対応を心掛け、また、機能訓練についても効果等の説明を行いながらご利用者様の意欲向上を図り有益な時間となるようスタッフ一同努めて参りたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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。		5.5	7
3 利用料金が適正なこと。	5	3.4	10
4 地域での評判が良いこと。		4.1	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	5.5	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.9	6
7 自宅から近いこと。		11.7	3
8 事業所の定員・規模。	2	2.1	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.6	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.3	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.4	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.8	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	23.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.8	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.4	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370701654	あいおいリハビリデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.8	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	4.2	3.0	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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	3.9	5.0	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	4.1	5.0	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	5.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	5.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	5.0	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	5.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	5.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	5.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	0.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	5.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	5.0	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	4.0	4.8	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	3.9	5.0	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	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数を表します。
利用者の参加率	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>3時間15分というサービス提供時間内で機能訓練と入浴で時間がぼぼいっぱいのためレクリエーションとしての特別の時間がなかなか取れないので談笑時間を有効に使うことでレクリエーション評価の改善に努めたいと思います。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	4
3 利用料金が適正なこと。		0.0	12
4 地域での評判が良いこと。		1.3	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	16.0	3
7 自宅から近いこと。		4.0	6
8 事業所の定員・規模。		4.0	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.7	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		21.3	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.3	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	2.7	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	32.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	4.0	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370701878	あいふるリハビリデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	3.3	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？	4	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	5.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	3.9	4.8	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	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数を表します。
利用者の参加率	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

ご利用様がサービス提供の上で重要だと思っている項目が事業所の自己評価共に重要度の意識が合いデイサービスを安心してご利用いただいている事を再確認させていただきました。また契約書や重要事項説明書などの説明についてはご利用様及びご家族様にも正確に理解しやすく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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		8.3	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
3 利用料金が適正なこと。		1.7	10
4 地域での評判が良いこと。		0.0	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	11.7	2
7 自宅から近いこと。		8.3	6
8 事業所の定員・規模。		1.7	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.7	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.0	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.7	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	0.0	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	0.0	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390700264	デイサービス らしく昭和

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.1	3.9
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	4.0	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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	3.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	3.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	4.0	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	3.9	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	19	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	158.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	68.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

①契約時の説明にて、苦情受付窓口及び個人情報の取り扱い説明を丁寧に尚且つ、質問時間を設け、不明点を確認する。ケアマネジャーとデイサービス間の連絡・調整に関して、今後些細な詳細であっても自己の判断で決めず密に連絡を取る。また通所介護計画書の内容に沿ったケアを個別に実施、認知症ケアの実践は認知症介護実践リーダー研修で学んだパーソンセンタードケアを目指して参ります。また座席等の気配り、目配りに関して、利用者様のご意向を伺い出来る限りで調整を行って参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	22.4	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。		0.6	11
3 利用料金が適正なこと。		11.5	4
4 地域での評判が良いこと。		0.0	13
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	10.3	5
7 自宅から近いこと。		1.2	10
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.7	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		0.6	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.1	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	7.9	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.0	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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	4.2	3.6	3.9
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	3.7	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？	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	3.9	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？	4	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	4	3.9	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	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	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、ご利用者、ご家族の皆様より、大変貴重なご意見を頂き、誠にありがとうございました。ご意見の中で、特に機能訓練につきまして多くのご意見、ご要望を頂きましたことから、今後、ご利用者お一人おひとりのご要望をお聞きし、詳細に分析のうえ、よりご本人の状態に合わせた機能訓練を実施して参りたいと存じます。また、皆様からのご意見を真摯に受け止めることは勿論のこと、今後も気軽にご意見頂ける身近な存在となり、より質の高いサービスの提供を目指して、職員一同努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.4	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	11
3 利用料金が適正なこと。		8.9	5
4 地域での評判が良いこと。		0.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.0	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	2.7	12
7 自宅から近いこと。		10.7	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	15.6	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	4.0	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	2	1.8	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	18.7	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.3	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.0	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370800191	瑞穂区デイサービスセンター

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？	5	4.2	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？	5	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

お客様の時間を尊重し、失礼のないように対応したいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.0	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	13
3 利用料金が適正なこと。		5.0	8
4 地域での評判が良いこと。		3.5	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.5	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	9.5	4
7 自宅から近いこと。		4.5	9
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.5	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.6	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	15.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	4.0	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	1.5	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370800365	大喜デイサービスセンター

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？	3	4.2	3.8	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？	3	4.2	3.5	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	2	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	2	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	2	4.0	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	3.9	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

レクリエーションの充実を考え、マンネリ化しないよう努力したいです。デイサービスのご利用者も80歳後半や90歳代が多く、下肢筋力の低下が目立ってきています。歩行訓練も交えて歩く回数を増やしたレクリエーションの提供を考えていきたいです。ご利用者の家族とのコミュニケーションも充実していきたいです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.3	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	13
3 利用料金が適正なこと。		6.8	6
4 地域での評判が良いこと。		2.9	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.7	5
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.8	9
7 自宅から近いこと。		12.1	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.7	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	4.3	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.8	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	13.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.8	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	3.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	3.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	3.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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？	4	3.9	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

平素は格別のご高配を賜り心よりお礼申し上げます。また、このたびの名古屋市介護サービスユーザー評価にご賛同いただき、重ねて厚く感謝申し上げます。さて、今回の評価結果ですが、皆さまより、概ね良好とのご判断をいただくことができました。しかしながら、各項目において、やや不満であるといったご意見があることも事実です。今後は、それらの改善に向け、ご利用の皆さまの立場に立ち、同じ目線で、日々の業務を全力で遂行してまいります。今後とも、ご利用の皆さま、ご家族の皆さまに愛されるデイサービスを目指し、邁進する所存です。何卒よろしくお願ひ申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.4	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	12
3 利用料金が適正なこと。		2.3	11
4 地域での評判が良いこと。	1	17.8	1
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	10.1	5
7 自宅から近いこと。		6.2	7
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.2	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	13.2	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		10.9	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	3.1	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370800571	オアシスセンター

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？	5	4.2	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？	5	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	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？	4	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	46.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約書や重要事項ご説明につきまして、分かりやすくご説明しているつもりでも伝わっていない事も多いのではないかと考え、より懇切丁寧に実施する必要があります。また、長年にわたりご利用いただいている方や、制度改正時に料金に変更があった場合等は改めて契約内容についてご説明できるように努めます。問4の苦情不満が発生した場合の迅速な対応については3/26の方があまりできていないとのご選択を頂いたことは重く受止め、誰が対応しても迅速な対応ができるように致します。また問9の送迎業務における時間や安全面の気配りについてもご不満に思われている方が存在している事を認識し、事前連絡など個別への配慮を充実して参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.6	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.5	15
3 利用料金が適正なこと。		5.1	8
4 地域での評判が良いこと。	2	3.5	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.4	5
7 自宅から近いこと。		12.7	2
8 事業所の定員・規模。		0.8	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.3	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.5	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.1	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	4.6	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.4	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370800662	新生楽舎デイサービスセンター

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？	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	4.2	3.7	3.9
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	3.6	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

いつも新生楽舎デイサービスをご利用いただきありがとうございます。アンケート御協力ありがとうございました。今回①契約時苦情窓口の説明と個人情報に関する説明②機能訓練の内容や効果についての説明の項目でやや低い評価を頂きました。①について、契約時はわかりやすい言葉で丁寧に説明を行い、質問しやすい環境を整えてまいります。②について、機能訓練内容をより具体的にお伝えできるよう、文書等工夫してまいります。その他、送迎・座席・リハビリ等で御意見を頂きました。なるべく皆様の御要望にお答えできるよう、最善策を考えてまいります。今後もご利用者様、ご家族様に安心してご利用頂けるデイサービスを目指してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	5.2	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.2	9
3 利用料金が適正なこと。		6.5	6
4 地域での評判が良いこと。		5.5	8
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.2	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.7	7
7 自宅から近いこと。		14.4	2
8 事業所の定員・規模。		1.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.7	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	13.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	2.0	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	2.7	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370801512	リハビリデイサービス ソラナ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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？	5	4.2	4.5	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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？	3	3.9	4.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	4.8	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？	3	3.9	4.8	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	22.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

リハビリ特化型のデイサービスということで専門的な指導・運動という目的が皆さま明確で意識も高いです。ただその中で景観など様々な事柄が通所される皆様に影響を与えること、ソラナという場がひとつのコミュニティとして存在し自分らしくいられる場として求められていることをご意見から強く感じました。今後も皆様のニーズを敏感に捉え、求められる環境を自発的に整えながらスタッフも成長していければと思います。最後に今回アンケートにご協力頂いた方々には当施設を高く評価頂いた事、また貴重なご意見を頂いた事を嬉しく思います

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	11
3 利用料金が適正なこと。		0.5	12
4 地域での評判が良いこと。		11.5	4
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	2.9	9
7 自宅から近いこと。		12.4	3
8 事業所の定員・規模。		7.7	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	4.3	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	16.3	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.5	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	13
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	8.6	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390800239	デイサービスらしく 瑞穂

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	4.0	3.9
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	3.0	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	4.2	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	3.9	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	3.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	150.0%	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	44.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>個人情報の取り扱いに関して、契約時に説明の伝え方を改善いたします、覚書にて署名押印を頂く際にどのような場面で個人の情報を取り扱うのかを細かく説明と指導を行います。またケアマネジャーと事業所間の連絡及び調整につきましては、現状も行ってはいますが、優先順位にこだわらず気づいたことは細かな詳細であっても連絡とします。機能訓練内容の効果について説明と設問で「できていない」と評価を頂きましたが、個別のケアにつきましては通所介護計画書に沿って出来ることは継続と生活リハビリにて生活習慣をサービス提供時間内に実施を行っています。再度契約時に説明を徹底いたします。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	15.2	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	13
3 利用料金が適正なこと。		7.6	5
4 地域での評判が良いこと。		0.0	13
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.0	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.7	6
7 自宅から近いこと。		6.7	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	15.2	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.9	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.0	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		15.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	4.8	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.7	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390800338	デイサービス さふらん新瑞橋

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？	4	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	4.2	4.4	3.9
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	4.6	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	4.2	4.9	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>消費税の増税で昼食費が400円より、450円に値上がりしました。お客様には負担を掛けてしまい申し訳ありませんが、料金以上に質の高いサービスを提供できるようスタッフ一同邁進して頑張りますので、どうぞ宜しくお願い致します。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		8.1	5
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		2.0	13
4 地域での評判が良いこと。	4	2.7	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	10.1	3
7 自宅から近いこと。		8.7	4
8 事業所の定員・規模。		6.0	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	3.4	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.4	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.4	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	14.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.7	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.7	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

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	4.2	3.7	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	4.2	3.2	3.9
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	3.5	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	81.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご利用者の皆様から貴重な意見を頂きありがとうございます。当初契約時の内容説明がわかりにくいのご意見を頂いておりますので、説明の方法を改善しわかりやすい説明に努めて参ります。またサービス面におきましても、ご本人様のご意向やご要望を踏まえ、ケアマネージャー様と連携を図って参ります。今回の検討結果を真摯に受け止め、今後ともより良い評価が頂けますよう努力してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.0	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	12
3 利用料金が適正なこと。		6.0	7
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.3	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.7	9
7 自宅から近いこと。		8.4	6
8 事業所の定員・規模。		5.0	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	9.7	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	10.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.0	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	11.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.7	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370900272	熱田区デイサービスセンター

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？	5	4.2	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？	5	4.2	4.0	3.9
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	3.6	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	4.2	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	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	21.4%	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.6	7
3 利用料金が適正なこと。		16.2	1
4 地域での評判が良いこと。	2	4.8	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	0.0	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	7
7 自宅から近いこと。		10.5	3
8 事業所の定員・規模。		2.9	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.5	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.8	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.5	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	8.6	6
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.9	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370900496	ケイズファミリーデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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？	4	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族様より頂いた意見は謙虚に受け止め、今後もより皆様に満足して頂けるよう努力していきます。ご利用者様に対しては、やれることはご自分でやって頂くことの方針でやり過ぎてしまわないよう気をつけ、手を出しすぎない、口を出しすぎないよう一人ひとりのニーズに合ったきめ細やかなサービスを提供し、生き生きと楽しく過ごして頂けるようスタッフ一同サービス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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.9	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	13
3 利用料金が適正なこと。		5.8	6
4 地域での評判が良いこと。		6.7	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	1.8	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	10.3	3
7 自宅から近いこと。		2.7	12
8 事業所の定員・規模。		2.2	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	3.6	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.6	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	17.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		8.1	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	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	4.0	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	3.9	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>今年度も貴重なご意見ありがとうございました。苦情受付窓口・個別計画の説明が不足という事で、説明をわかりやすくし、説明不足がない状況を作っていくことを職員間で話合いました。今後も利用者様とご家族様が安心して気持ちよく利用していただけるデイサービスになる様努めさせていただきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.6	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	11
3 利用料金が適正なこと。		2.4	10
4 地域での評判が良いこと。		1.8	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.2	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.6	5
7 自宅から近いこと。		9.4	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.5	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.3	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.0	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	18.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	7.0	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.2	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370900959	医療法人 杏園会 リハビリデイサービスセンターろくばん

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	事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価	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	3.7	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？	5	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7 担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10 食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.9	4.3
問11 トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15 個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16 レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17 デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	39.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約の際に、説明を分かりやすく丁寧に行えるように努力していきます。利用者様からの不満・苦情に対して出来る限り迅速に対応し、スタッフ全員で情報の共有を行います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	9
3 利用料金が適正なこと。		2.7	10
4 地域での評判が良いこと。		2.7	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.5	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.0	6
7 自宅から近いこと。		8.5	5
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.8	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	4.6	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.9	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	17.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.5	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	13.5	4

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370901007	ハッピーデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	3.9	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	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	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	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。

契約時にご利用者様及びご家族に重要事項説明書・苦情受付窓口・サービス内容のについての十分な説明を徹底し、安心安全で、ご利用者様にやさしく寄り添う より良い事業所として職員教育に取り組みます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		19.5	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。		1.7	13
3 利用料金が適正なこと。		2.4	11
4 地域での評判が良いこと。		2.1	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.0	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.9	6
7 自宅から近いこと。		8.6	5
8 事業所の定員・規模。		5.7	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.7	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	8.8	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	11.0	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.4	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.7	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370901197	オーネストひびの大宝指定地域密着型通所介護事業所

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	4.2	3.8	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？	3	4.2	3.3	3.9
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	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？	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	3.9	4.1	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	3.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	3.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	3.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

皆様からのコメントありがとうございました。契約書や重要事項説明書等の説明をより分かりやすく、要点をまとめて説明させていただきます。また、ケアマネジャーとの連携も強化していきます。感染予防や衛生面についても説明をしっかりと行い、対応していきます。頂いた意見を参考に、より良いデイサービス作りに努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.8	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	0.0	12
3 利用料金が適正なこと。	2	12.4	3
4 地域での評判が良いこと。		0.0	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.8	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.6	5
7 自宅から近いこと。		9.5	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.9	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.7	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.8	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	23.8	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	21.0	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.8	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370901312	ハッピーリハビリデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.7	3.9
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	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？	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	3.9	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？	5	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	54.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約時にご利用者様及びご家族に重要事項説明書・苦情受付窓口・サービス内容について十分な説明を徹底し、安心安全で、ご利用者様にやさしく寄り添う より良い事業所になれるように職員教育に取り組みます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	4.9	9
3 利用料金が適正なこと。		5.8	8
4 地域での評判が良いこと。		1.2	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.4	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.4	6
7 自宅から近いこと。		10.7	4
8 事業所の定員・規模。		4.9	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.8	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	11.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		14.2	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		3.8	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.6	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.5	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2370901346	ラ・プラスデイサービスセンター神宮しょうぶ苑

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？	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？	5	4.2	3.7	3.9
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	3.8	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	38.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>毎回評価事業に参加させて頂いております。ご利用者様・ご家族様から頂いたお声を真摯に受けとめて、今後の事業所の改善に努めて参りたいと思います。特に評価が低く、ご指摘の多かった機能訓練の部分に関しては、器具等のハード面だけではなく、職員等のソフト面の充実を図って参りたいと考えております。宜しくお願い致します。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.7	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.3	15
3 利用料金が適正なこと。		7.4	6
4 地域での評判が良いこと。		2.8	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.7	5
7 自宅から近いこと。		4.8	8
8 事業所の定員・規模。		1.1	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.4	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	6.3	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.5	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	17.3	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.2	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	3.7	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.5	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2390900153	ハッピーデイサービスすみれ

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.9	3.9
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	4.4	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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	115.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

送迎の時間や安全面での気配りについて、事業所内での職員との改善に向けた意見交換から、送迎時同席ご利用者人間関係に考慮し、送迎経路時間面の短縮も検討しました。なお、安全面での細心の注意を徹底し、ドライブレコーダーを設置しました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.6	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	4.4	7
3 利用料金が適正なこと。		2.2	12
4 地域での評判が良いこと。		3.2	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	1.9	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	8.9	4
7 自宅から近いこと。		2.5	11
8 事業所の定員・規模。		0.6	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.9	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.1	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.8	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		21.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.1	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.2	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371000320	デイサービスセンター第2共愛の里

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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	4.2	3.3	3.9
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	4.4	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？	3	4.2	3.8	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？	5	3.9	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	4.1	3.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	3.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.0	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	3.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	73.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約書や重要事項、個人情報同意説明書等の書類説明時、専門用語や分かりづらかった所を確認しながら、分かりやすく伝わりやすい言葉に言い回しを変えるなどして説明をしていきます。職員の言葉づかいや態度、身だしなみに関して、フロア会議や施設内研修への参加を通して、今までの声掛けや接し方への反省、見直しを行うとともに、正しい言葉づかい、声掛けへの意識を高めていきます。身だしなみに関して、頭髪、爪、髭等全身をきちんと意識して清潔面の徹底を行うよう、職員がお互いに声掛けを行っていきます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	9
3 利用料金が適正なこと。		0.0	11
4 地域での評判が良いこと。		4.9	7
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	4	2.6	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	11.9	4
7 自宅から近いこと。		6.0	6
8 事業所の定員・規模。		0.0	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		1.1	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	12.7	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.1	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	24.6	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	24.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371000353	デイサービスセンター春田

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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	4.2	4.3	3.9
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	4.1
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	4.2	4.9	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

登録されているご利用者で、7時間以上8時間未満の単位を使用されている方はいません。時間延長を希望されているコメントがありましたので、業務を見直して、あと1時間長くデイサービスを利用して頂ける様にしていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	11
3 利用料金が適正なこと。		3.0	10
4 地域での評判が良いこと。		6.1	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	5
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	8
7 自宅から近いこと。	5	11.9	3
8 事業所の定員・規模。		0.9	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	4.4	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	11.9	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.6	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	23.3	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.2	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.6	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371000932	オーネスト戸田川指定通所介護事業所

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.1	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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	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	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。

苦情受付窓口については、重要事項説明書に記載しており契約時に説明しておりますが、よりご理解頂けるような説明ができるよう努めてまいります。ご利用時の見守りに関して、ご自身でできることはご自身で行って頂き、在宅での生活が少しでも不安なく送れるよう支援させて頂いておりますが、転倒等の心配なく過ごして頂けるよう、より一層皆様に寄り添った支援をいたします。当事業所の為に評価をして頂きましてありがとうございます。皆様の声にお応えできるように今後も職員一同努めてまいります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.3	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.3	14
3 利用料金が適正なこと。		4.0	11
4 地域での評判が良いこと。	5	5.5	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.0	8
7 自宅から近いこと。		11.1	3
8 事業所の定員・規模。		0.8	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.1	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	8.1	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.8	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	14.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.0	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.0	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371001666	グリーンリーデイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

信頼できる施設作りを今回のユーザー評価の結果を踏まえて推進していきたいと考えております。具体的にはケアマネージャー等多職種との連携をより一層図っていききたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.2	15
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。		5.3	8
3 利用料金が適正なこと。		2.9	10
4 地域での評判が良いこと。	5	3.2	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.7	6
7 自宅から近いこと。	4	11.2	4
8 事業所の定員・規模。		1.0	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.4	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	14.1	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.3	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	13.8	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.0	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	1.2	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371001856	かいせいデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	4.6	3.9
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	4.7	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？	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ほとんどのの方が回答にご協力頂き誠にありがとうございます。すべての設問において全体平均よりも高い評価を頂けたことを嬉しく思います。今後は内部研修・外部研修やミーティングをとおして、職員の言葉遣いや衛生面・安全面を更に配慮していけるよう取り組んで参ります。又、新しいレクリエーションや機能訓練の内容についても随時検討していき、皆様により満足して頂けるサービス提供ができるよう目指してまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	11
3 利用料金が適正なこと。		5.2	9
4 地域での評判が良いこと。		1.5	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.1	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	9.3	5
7 自宅から近いこと。		6.4	8
8 事業所の定員・規模。		0.8	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.2	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.8	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.0	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	11.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.8	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	10.3	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371002847	デイサービスセンターひかり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.9	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

①食事に関しては、弁当の為なかなか個別対応がしにくいですが、利用者様の意見を聞きながら食べやすい形状にしたり、暖かい状態で食べて頂くよう、注意を払っていく。②利用者の状態を把握し、自立支援に向けた計画をより明確にし、利用者様や、ご家族様に理解頂ける様分かりやすく説明するよう努める。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.6	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	12
3 利用料金が適正なこと。		0.6	14
4 地域での評判が良いこと。		3.7	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	3.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	5.7	8
7 自宅から近いこと。		9.3	4
8 事業所の定員・規模。		2.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	13.0	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.4	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.8	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.0	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.5	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371003027	オーネスト千の音指定通所介護事業所

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？	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	4.2	3.4	3.9
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	4.3	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？	3	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	21.3%	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

苦情受付窓口についての説明や機能訓練などの説明について評価が低かった。機能訓練については、加算は取得していないが、デイサービスとしては提供しているので、説明をして理解が高まるように努力していきます。また、食事の提供方法についての記載もありました。利用者様の状況に合わせて柔軟に対応していきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.2	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	14
3 利用料金が適正なこと。		9.2	4
4 地域での評判が良いこと。		3.3	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.7	8
7 自宅から近いこと。		9.2	4
8 事業所の定員・規模。		4.2	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.5	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	9.2	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.8	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	10.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.2	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.8	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371003910	はじまるCAFE ほほえみ

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、[-]

問	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明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	4.2	3.6	3.9
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	3.9	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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7 担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10 食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11 トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15 個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.9	4.1
問16 レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17 デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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。

皆様からの貴重なご意見ありがとうございました。真摯に受け止め皆さまにこれからもより良いサービスを提供できますよう精進してまいります。気になる事がありましたら遠慮なく相談窓口までご連絡頂けますと幸いです。今後とも宜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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	13
3 利用料金が適正なこと。		2.6	11
4 地域での評判が良いこと。	1	2.4	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.3	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.1	5
7 自宅から近いこと。		6.0	6
8 事業所の定員・規模。		0.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.7	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	11.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.8	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	20.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.8	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.1	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391000383	デイサービス さふらん中島

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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？	3	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.9	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	4.0	4.9	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	3.9	4.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>個人情報の説明 ご家族様への再度説明を行う 感染予防・衛生面 清潔保持の徹底を行う 個別の機能訓練 ご家族様へ再度説明を行う 必要に応じた内容の内部研修にて社員教育の徹底を再度見直しをする</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		11.1	5
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	13
3 利用料金が適正なこと。		5.3	8
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	5	2.7	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	12.4	3
7 自宅から近いこと。		12.0	4
8 事業所の定員・規模。		7.1	6
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.2	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.7	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.3	14
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	15.6	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.2	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.4	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.7	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391000391	デイサービス さふらん千音寺

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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？	3	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

今回、ご意見いただきました件につきまして今後のサービス提供に参考にさせて頂き個々のご意見に添った対応に心掛けられるよう努力して参ります。貴重なご意見ありがとうございました。今後とも改善に努めて参りますので何かありましたら直接事業所までご相談下さい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.3	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
3 利用料金が適正なこと。	3	3.0	10
4 地域での評判が良いこと。	1	7.5	6
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.3	4
7 自宅から近いこと。		6.0	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.3	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	1.5	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.5	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		19.5	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.8	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		12.8	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.5	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※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、[-]

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	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？	5	4.2
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
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
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	3.9
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	4.1
問7 担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0
問8 ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2
問9 送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1
問10 食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1
問11 トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2
問12 感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1
問13 事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9
問14 座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3
問15 個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8
問16 レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9
問17 デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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
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	4.0
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	3.9

2.ユーザー(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	49.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今年も貴重なご意見を多数いただき、誠にありがとうございました。
 契約時の説明や、定期的に行っている訪問を通じて積極的にコミュニケーションを行っておりますが、契約時の契約内容の説明やリハビリテーションについての説明は、難しい文言もある為、分かりにくくなる事が考えられます。今後も、ご理解頂けるよう、丁寧に説明・解説させて頂き、ご利用時にも疑問があれば、何時でもご説明する事が出来るよう、体制を整えてまいります。
 また、利用者様に気持ちよく過ごして頂けるよう、スタッフが行う対応についてもより丁寧に行い、サービスに満足して頂ける場所づくりに取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.9	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	11
3 利用料金が適正なこと。		6.2	7
4 地域での評判が良いこと。		3.3	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.9	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	9
7 自宅から近いこと。	5	14.4	2
8 事業所の定員・規模。		2.4	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.1	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.1	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.7	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	12.9	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	0.0	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	6.2	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100302	なごやかハウス野跡デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.9	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.2	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回は30名の方全てにご回答いただき、ありがとうございました。基本設問項目におきまして、全体平均より2.4ポイント低い結果となっておりますので、今回の結果を真摯に受け止め、全体平均より低い項目については、それぞれに精査し、ご利用者様、ご家族様に満足していただけるよう、改善して参りたいと思います。自由記載欄におきましては、概ね良いご評価をいただく事が出来ましたが、ご利用者様の声を聴いてもらいたい、月に1度ミーティングを望んでいますとのご意見に関しましては、月に1度のミーティングは難しいですが、何かしら方策を検討し、皆様のご意見を聴くことができる機会を設けていければと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	10
3 利用料金が適正なこと。		10.9	5
4 地域での評判が良いこと。		2.5	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	5.7	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	5.5	8
7 自宅から近いこと。		11.4	4
8 事業所の定員・規模。		1.5	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.9	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.5	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.9	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	13.4	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100328	津金の里

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	4.2	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？	5	4.2	3.8	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	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	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約書や重要事項の説明に関して、分かりやすく説明しているつもりでしたが、理解されにくい言葉等があったのかと思います。今後は、内容をもっと分かりやすい言葉を付け加え理解していただけるよう努力していきたいと思えます。また、計画書の内容を実際のサービスに活かされているかとの問いには、今後もケアマネジャーとの連携をとり、可能な限り活かしたサービスを提供していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.5	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	7
3 利用料金が適正なこと。	2	9.0	4
4 地域での評判が良いこと。		0.4	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.9	8
7 自宅から近いこと。	5	4.9	8
8 事業所の定員・規模。		0.4	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	9.7	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.5	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.9	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	16.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.4	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.9	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100336	正徳の里

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	4.2	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？	5	4.2	4.0	3.9
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	4.2	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？	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

個別の機能訓練の内容、効果についての説明不足、レクリエーションに関しましてもまだまだ満足度が低いと感じました。日誌への記入につきましても、ご利用日の様子などをできるだけ細かく記載していく様に努めます。食事の配膳、送迎車への誘導など様々な場面で、ご利用者様をお待たせすることが極力ないように努めてまいります。また、事業所内の美化清掃も皆様に気持ち良く過ごして頂くことが出来るように、これまで以上に清潔保持に努めます。これらの貴重なご意見を真摯に受け止め、今後のサービス内容改善にいかしていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.3	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	5.0	7
3 利用料金が適正なこと。		9.6	4
4 地域での評判が良いこと。		1.8	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	3.9	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.1	14
7 自宅から近いこと。		9.6	4
8 事業所の定員・規模。		2.9	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.5	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.9	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.6	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		13.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	15.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.9	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100351	デイサービスセンター南陽

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	4.2	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？	3	4.2	3.6	3.9
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	4.1	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？	3	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	2	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	2	4.0	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？	2	3.9	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	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	52.1%	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	34	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	68.0%	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。

利用者評価(自社結果・全国平均)が事業所評価を下回ることはありませんでしたが、サービスで重要とされる点で、自社結果に①土・日・祝日、早朝・夜間の営業が上位に挙げられたこと、また全国の事業所・ユーザーで求められているサービスが違うことに驚きました。またご意見・ご感想では、デイサービスでの本人の様子が分からないとか、個々に合わせたサービスを提供してほしいといった意見があり、ご利用者様・ご家族様との関わりや聞き取りがまだまだ不足していると改めて感じました。意見を頂けたことに感謝し、そうした意見を真摯に受け止めるとともに、今後ともサービスの見直しに努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		7.1	5
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		6.9	7
4 地域での評判が良いこと。	5	4.5	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.5	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.1	5
7 自宅から近いこと。		8.6	4
8 事業所の定員・規模。		1.1	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.8	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.2	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.1	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	12.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.3	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.8	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100427	なごやかハウス丸池デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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？	3	4.2	3.8	3.9
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	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？	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？	3	3.9	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？	3	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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？	2	4.0	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	3.9	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	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	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。

この度は沢山のご利用者様、ご家族様に参加いただき誠にありがとうございました。評価をいただいた項目を参考に、今後もより良いサービスを提供できるよう課題に取り組んでまいります。デイサービスに重要なものについて、ご利用者様と事業者で一致するものが「スタッフに安心感・信頼感があるか」でした。お困りごとにはスピードを持って対応しますので、気軽にお声かけいただければと思います。皆様から声をかけやすい雰囲気作りの為に、職員は笑顔を絶やさず接してまいります。「食事の味付けや食べやすさ」について、ご飯の炊き方が不安定になる等ご迷惑をおかけしました。栄養士、調理員と連携を密にし安心して楽しめる食事を目指します。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	10
3 利用料金が適正なこと。	3	6.4	7
4 地域での評判が良いこと。	4	0.7	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.4	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.8	6
7 自宅から近いこと。	5	15.3	2
8 事業所の定員・規模。		1.4	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.5	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.7	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.8	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	14.6	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.1	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371100468	港区デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.1	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自由記載欄のご意見は大変貴重で、大変ありがたく存じます。たくさんのご意見をいただくことで職員の励みにもつながります。いただいたご意見をいかしていけるよう、ご家族様にデイサービスでのご様子がよく分かるように、改善・工夫が必要であると感じました。また、安心してご利用頂けるよう重要事項説明書や苦情窓口の説明などを、今以上に丁寧させていただけるように努めていきたいと考えております。今後もご自宅での生活をお手伝いさせていただき、デイサービスでたくさん笑顔になっていただけるよう職員一同サービスの向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.9	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	13
3 利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 地域での評判が良いこと。		0.7	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.2	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.2	6
7 自宅から近いこと。	4	10.3	3
8 事業所の定員・規模。		1.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	9.3	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	4.5	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.2	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	12.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.8	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.2	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371102183	ラ・プラスデイサービスセンター竜宮

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.8	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	37.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果から、契約時の説明や計画書交付時の説明が不十分かもしれないと感じました。お客様だけでなくお客様のご家族へも必要と思われる説明はきちんと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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	3.2	12
3 利用料金が適正なこと。		5.4	8
4 地域での評判が良いこと。		2.5	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	11
7 自宅から近いこと。		9.6	3
8 事業所の定員・規模。		1.9	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	10.2	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	8.9	4
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.4	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.4	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391100191	寿楽の家

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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？	4	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

・職員に対しての暖かいお言葉が数々いただけて今後の励みになりました。ユーザー評価よりも下回った項目に対して対応を検討し、今後ご利用者様・ご家族様に安心して頂けるようなより良いサービスを提供していけるように努力していきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.5	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	11
3 利用料金が適正なこと。		7.5	5
4 地域での評判が良いこと。		1.2	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.6	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.7	9
7 自宅から近いこと。		3.9	10
8 事業所の定員・規模。		5.5	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	2.4	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	12.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	1	11.4	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.6	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371200268	デイサービスセンター大生

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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？	3	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	2	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	2	3.9	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.3	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.3	6
3 利用料金が適正なこと。		5.6	8
4 地域での評判が良いこと。		4.0	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	3.0	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	7.3	5
7 自宅から近いこと。		10.2	4
8 事業所の定員・規模。		0.3	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		14.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	5.9	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.3	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	14.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	15.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.0	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.3	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371200342	デイサービスセンターはるかぜ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.8	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	4.2	4.9	3.9
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	4.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	5.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	5.0	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	5.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	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	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。

事業所と利用者の意識の差の項目で、ご利用者様は1位に「居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連携がとれていること」を選択され、当事業所が1位に選択したのは「スタッフの対応に安心感・信頼感があること」でした。ご利用者様の日ごろのご様子や異変、ご要望についてケアマネージャー他関係機関等と連携をとり、ご利用者様を中心にチームで安心して自宅での生活が送れるように、支援をしていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	8
3 利用料金が適正なこと。	3	2.6	13
4 地域での評判が良いこと。		14.6	2
5 個人情報等を絶対に外にもらさないこと。	4	3.3	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	3.6	9
7 自宅から近いこと。		12.0	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		15.3	1
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.4	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.1	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	9.1	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.2	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.4	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.6	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371200367	なごやかハウス三条デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.3	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	4	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	3.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.0	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	3.6	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	3.9	3.9	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	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	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。

問9送迎サービスについて、送迎の時間への気配りがなされていますか？という項目に対しては、いつもよりもお迎えにあがる時間がずれる場合は、事前に電話にて連絡を行いご本人やご家族へ説明を行います。問10食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？という項目に対しては、今後食事を摂っていただいた際に気づいた点や気になる点があった場合、その場で情報を収集し迅速に管理栄養士へ報告・相談を行い改善を図っていきます。問19事業所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？という項目に対しては、在宅での生活を行う上で必要となる日常生活動作を中心に機能訓練を行えるようアプローチします

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.2	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	9
3 利用料金が適正なこと。		7.6	5
4 地域での評判が良いこと。	5	3.3	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.0	3
7 自宅から近いこと。		6.7	6
8 事業所の定員・規模。	3	4.8	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.3	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		10.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.9	15
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	12.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.3	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371200383	南区デイサービスセンターひまわり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	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	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。

<p>苦情受付窓口・個人情報取り扱いについての項目が、平均より低めでしたので契約時はもちろん、事あるごとに丁寧にお伝えしていきたいと思います。また、利用者様の状況を職員全体で共有し、より良い介護を提供できますよう学習の機会を増やしていきます。計画書につきましては、利用者様の要望を活かしきれていないのはいかと心配していましたが、思った以上の評価を頂きましたので、今後はもう少し自信をもっていきたいと思っています。皆様が楽しみにされている食事につきましても、ボランティアさんが調理してくれていますが、旬の食材を使い、よりおいしく、喜んでいただけますよう職員も一緒に考え工夫していけたらと考えております。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.4	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.7	15
3 利用料金が適正なこと。	3	5.0	8
4 地域での評判が良いこと。		7.1	5
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.3	10
7 自宅から近いこと。		10.7	3
8 事業所の定員・規模。		4.6	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	9.3	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.4	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.0	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	12.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.3	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.1	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371200649	名古屋南ケアセンターそよ風

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.4	3.9
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	4.2	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.2	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	38.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	43.3%	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.1	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	14
3 利用料金が適正なこと。		0.6	14
4 地域での評判が良いこと。	5	4.5	9
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.7	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.8	10
7 自宅から近いこと。		7.3	6
8 事業所の定員・規模。		1.1	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.6	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		12.4	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	18.1	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.3	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.6	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371201373	リハビリデイサービス いもと

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	4.0	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	3.9	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

全ての評価をありがたいお言葉として受け止めさせていただきます。評価の中で「説明」に関しての評価が低かったことが一番多く、こちら側の「説明したつもり」が多い事と思われました。利用者様の気持ちには「自分のことなのだから明確にはっきりと知っておきたい」という気持ちがあるということを前提に、今後の説明や言葉の伝え方を努力してまいります。また、利用者様だけでなくご家族様への配慮もしながら、利用者様家族にとって生活の為には必要不可欠と思っただけのようなサービスを提供していけるよう、今後一層邁進して参ります

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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。		5.3	8
3 利用料金が適正なこと。		12.3	4
4 地域での評判が良いこと。		10.5	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		8.2	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.2	11
7 自宅から近いこと。		7.9	7
8 事業所の定員・規模。		0.9	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	4.7	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	12.9	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		13.7	1
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.9	12
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.5	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.9	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	5.3	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371201431	デイサービス らしく笠寺

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1	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？	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？	5	3.9	4.1	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.0	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	3.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	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	4.0	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？	5	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	200.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

サービス別設問内、送迎サービスに関してご指摘を頂きました件、送迎時間及び安全面での気配りは現状も職員教育を行っていますが、更なる指導として、遅延の際は必ず電話連絡を入れる、安全面におきましては、交通ルールを順守するまた、運転技術を今一度、確認を行う、送迎前には必ず送迎車両の点呼を行って参ります。自立支援に基づいたサービス提供を受けているかの設問に関してまして、通所介護計画書に沿った個別のケアを実施しておりますが、それ以外に生活リハビリとして、生活習慣を体験して頂いています。出来ることは継続、出来ないことは介助にて行うことを職員へ指導と教育(外部教育)も年に数回行っています。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	5	16.5	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。		1.5	11
3 利用料金が適正なこと。		9.8	4
4 地域での評判が良いこと。		1.0	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.2	7
7 自宅から近いこと。		0.5	14
8 事業所の定員・規模。		5.2	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.2	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.5	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.6	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	7.7	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371201472	デイサービス 庵

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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	4.2	4.1	3.9
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	4.1
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	4.2	5.0	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？	3	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	4.8	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	136.4%	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	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	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。

<p>全ての項目で、全体平均より高い評価を得ることができ、大変うれしく思っています。これも日頃から支援して下さる利用者様、家族様、ケアマネージャー様の力添えがあつての事と考えています。安心して通所できる事業所を目指し、信頼のある対応に心掛けていきます。今後も評価に値する事業所を目指して、邁進していきます</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.1	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	13
3 利用料金が適正なこと。		9.3	4
4 地域での評判が良いこと。		0.6	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.8	8
7 自宅から近いこと。		10.6	2
8 事業所の定員・規模。		5.0	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	9.3	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	7.5	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.7	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		9.9	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	2.5	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.9	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371201514	デイサービス宝南

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	4	4.2	3.7	3.9
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	4.7	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？	4	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	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	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	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。

ユーザー評価の結果を見ると、事業所と利用者とは、重要だと思ふサービスの優先順位にずれがありました。利用者やご家族のニーズに合わせた支援を行うように、職員間で周知するようにしておりますが、職員の技術や対応に個人差があるのが課題だと思います。今までは、全体でのレクリエーションや体操が多くありましたが、今後は利用者のニーズに合わせ個別での取り組みが出来る機会を作りたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.2	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	14
3 利用料金が適正なこと。	2	4.6	7
4 地域での評判が良いこと。		1.9	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	3.8	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.3	5
7 自宅から近いこと。		10.7	4
8 事業所の定員・規模。		4.2	9
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		14.5	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	3.8	11
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	12.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.1	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.6	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371202090	機能回復センター ライフアップ いもと

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	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	56.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>ご利用される方のご意見はとても貴重なものばかりです。普段なかなか言えないこともあったりすることもあるかと思えます。今回の評価結果で事業所評価より低い項目を少しでも改善できるように取り組んでいき、ご利用される方々が安心してサービス提供を受けられる環境改善に取り組んでいきたいと思えます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.6	3
3 利用料金が適正なこと。		7.5	8
4 地域での評判が良いこと。		2.3	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.9	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.9	6
7 自宅から近いこと。		6.0	10
8 事業所の定員・規模。		3.4	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	3.8	11
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	6.4	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		13.2	1
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		9.4	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	11.7	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	9.8	4

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371202686	オレンジタウン笠寺 デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	2	3.9	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？	3	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	3	4.0	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	3.9	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	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回のユーザー評価より、ご利用者同士の座席や人間関係についての気配りや調整について、改善していきたいと考える。取り組みとして、①認知症を有するご利用者も見えるため、座席の配慮を行ったり、職員が仲介に入って対応をしていく②ケア内容の充実のため、マニュアルの作成・更新をし、介護法雄法を標準化できるようA DLシートを作成する。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	14
3 利用料金が適正なこと。		4.4	10
4 地域での評判が良いこと。	5	3.8	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	8.7	3
7 自宅から近いこと。		8.7	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.2	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	7.3	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.7	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		19.0	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	1	5.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.5	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371202769	ミライプロジェクト新瑞橋

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？	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	14.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

接遇面について、あらためて研修を実施する等職員間で意識を高めていくとともに、日々の業務の中でもその都度お互いに声かけできる環境づくりをしていきたいと思ひます。また、サービス内容についても過介護にならないよう、自立支援という目的を明確にしてご利用様と関わっていきます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.0	15
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	14
3 利用料金が適正なこと。		5.7	7
4 地域での評判が良いこと。		7.3	3
5 個人情報絶対外にもらさないこと。		2.8	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	5.4	9
7 自宅から近いこと。		7.3	3
8 事業所の定員・規模。		2.8	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	6.5	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		18.7	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	4.1	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.7	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391200322	南生苑デイサービスセンター

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？	5	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.9	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	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	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

この度は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。契約書内容、苦情受付窓口の説明について低い評価結果でした。契約時にしかご説明する機会を設けておらず、説明も分かりずらかったかもしれません。今後はより丁寧な説明に努めて参ります。日々変化が見られていくご利用者様に対して、専門性を持ったケアの重要性を改めて感じるとともに、ご意見の中に「分からない事ばかりで介護をしている」とのお言葉がありました。認知症対応型通所介護の事業所として「認知症」に対する不安の軽減に繋がる取り組みも課題であると感じました。今後ご利用者様、ご家族様に安心、信頼してご利用いただけるよう職員一同精進して参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	7.3	5
3 利用料金が適正なこと。		4.5	9
4 地域での評判が良いこと。		2.8	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.6	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.2	13
7 自宅から近いこと。		8.9	4
8 事業所の定員・規模。		2.2	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	13.4	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.4	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.6	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.3	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	4	6.7	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.2	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391200421	デイサービス さふらん桜本町

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.0	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	3.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.3	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	4.0	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	3.9	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	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	150.0%	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	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。

<p>送迎の時間が大幅に遅れてしまう事を指摘されました。無理のない配車を組みなおしました。機能訓練の時間を増やし体操を取り入れる事としました。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		10.4	3
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。	4	0.7	15
3 利用料金が適正なこと。		5.9	6
4 地域での評判が良いこと。		3.0	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	3.7	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	5.9	6
7 自宅から近いこと。		5.9	6
8 事業所の定員・規模。		2.2	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	2.2	13
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.7	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.9	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		9.6	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.0	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300241	ユートピア第2つくもデイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	4	3.9	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	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	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。

評価にご協力いただきましたご利用者にまずは感謝申し上げます。ご利用者が住み慣れた環境でできるだけ長く住み続けられるように私どもが必要な介護を行い且つデイサービスで楽しく安心して利用して預けるための温かい励ましのお言葉を頂くと同時にご要望や貴重なご意見を職員全員で真摯に受け止め、共通認識として全力で取り組んで参ります。これからもご利用様に寄り添い思いをしっかりと向き合いながら、日々信頼関係の構築に努めます。ご利用様の在宅支援活動を今以上にみなさまのお役に立てる事業所にするために精進して参ります。今回もこのような振り返りのできる機会を与えていただき本当にありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.9	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	12
3 利用料金が適正なこと。		6.3	7
4 地域での評判が良いこと。	5	3.1	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.3	7
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	8.5	5
7 自宅から近いこと。		10.8	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.5	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.8	12
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	14.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.2	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.7	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300282	第二尾張荘デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	3.9	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	52.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回のユーザー評価の結果を受け、概ね満足していると評価していただきありがとうございます。ご利用者様・ご家族様へ、ご契約時の丁寧な説明が必要であると再認識することができました。また、ご利用者様と職員とでは事業所を選ぶ上で重要だと思う項目にズレが生じているため、今後何をするとよいのか職員会議等で話し合い、接遇も含めて改善していくよう研鑽に努めます。法人理念である「愛するものは愛される」を基に、ご利用されている皆様に生きがいを感じていただけるような施設を目指し取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.0	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	4.6	9
3 利用料金が適正なこと。		5.8	6
4 地域での評判が良いこと。		5.5	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	1	0.9	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.5	5
7 自宅から近いこと。		9.3	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	10.7	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.5	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.2	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		19.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.6	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300357	社会福祉法人名古屋市守山区社会福祉協議会デイサービスセンター

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.5	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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？	4	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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	4.0	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？	4	3.9	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者同士の間人間関係に対しては座席など調整はしていますが、限られた座席で上手くいかないこともあるためスタッフが間に入りご利用者同士が嫌な思いをしないように気配りをしていきたいと思っております。自立支援に対してご自身で出来る事は行っていただき見守り、在宅での生活(現在の生活)が続けていける様にサービスをしていきたいと思っております。書類関係の説明は説明書を読むだけでなく噛み砕いてゆっくり説明をし納得していただけるようにしていきたいと思っております。今まで以上にご利用者、ご家族に寄り添ったサービスを提供していきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	9
3 利用料金が適正なこと。	3	4.0	10
4 地域での評判が良いこと。		3.1	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.7	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	7.0	6
7 自宅から近いこと。		14.1	2
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.9	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.5	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.2	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	15.4	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.7	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.8	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300365	天子田デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.1	3.9
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	4.3	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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	4.8	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価の結果を受け、優先順位と考える項目と自由記載欄より、職員の対応に安心感や信頼感がある事、不満や苦情を聞いてしっかり対応できる事が求められていると実感する事ができました。皆様の信頼に応えられるよう、リハビリ内容や効果の説明をしっかり行い、天子田デイサービスの売りの1つでもある、手芸、外出、カラオケのレクリエーションも、リハビリ目的や効果を感じていただきながら、在宅生活が続けていけるよう支援させていただきたいと思っております。貴重なご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.3	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	11
3 利用料金が適正なこと。		4.1	9
4 地域での評判が良いこと。	4	6.4	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.5	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.4	3
7 自宅から近いこと。	5	9.9	4
8 事業所の定員・規模。		1.2	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.2	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	7.0	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.8	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	15.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.1	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300373	デイサービスセンター建国ビハラー

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	3.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	3.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	3.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	3.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	3.6	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？	5	3.9	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	22	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	73.3%	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	36.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価のご協力ありがとうございます。全体の評価を拝見し、平均的にできているとの評価だった為、今後も維持し、より良くしていけるように努めます。スタッフの対応を重要視している評価がみられた為、事業所、法人全体で良い印象を持っていただけるように丁寧に対応していきます。ケアマネジャーとの連携も今後、しっかり取っていききたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.8	5
3 利用料金が適正なこと。		1.7	12
4 地域での評判が良いこと。		0.0	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.8	5
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.2	9
7 自宅から近いこと。	3	8.6	4
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	12.1	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		0.0	13
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.8	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	11.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	24.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.8	5
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	3.4	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371300381	瀬古マザー園デイサービスセンター

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	4.2	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	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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？	4	3.9	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	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	81.8%	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	34	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	75.6%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>この度いただきました貴重なご意見を真摯に受け止め、サービスの改善に向けて職員一同、より一層の努力してまいります。リハビリテーションの内容、計画、説明方法の項目については自事業所としても大きな課題と考えております。近年全国通しても、リハビリテーションと認知症ケアはニーズの高いことから重要視されており、来年度以降も最重点課題として取り上げていく予定でございます。個別なリハビリへの対応や活動の成果がわかるモニタリング表の作成、説明方法等も検討内容として挙がっております。デイサービスに来て「こんな風変わった」「状態が維持できた、落ち着いた」と実感できるシステムづくりを目指していきたいと思っております。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	10
3 利用料金が適正なこと。		7.4	6
4 地域での評判が良いこと。	5	1.6	13
5 個人情報等を絶対に外にもらさないこと。		4.0	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	11.2	3
7 自宅から近いこと。	3	11.0	4
8 事業所の定員・規模。		1.3	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.6	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.0	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.6	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.9	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.4	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371301785	デイサービスセンターつくも

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	40.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

先ずはお忙しい中、ユーザー評価事業にご協力いただきました、ご利用者様・ご家族様に心よりお礼を申し上げます。皆様から頂戴しました貴重なご意見につきましては、スタッフ一人一人が真摯に受け止め、今後のサービス品質の改善に活かして参ります。不断の努力で改善活動を推進し、ご利用者様・ご家族様の期待に応えられるサービス提供をしていく事で、安心・信頼される事業所となれるよう全力で取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.6	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.2	5
3 利用料金が適正なこと。		4.9	8
4 地域での評判が良いこと。		4.4	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.8	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
7 自宅から近いこと。	4	5.4	7
8 事業所の定員・規模。		3.1	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	6.7	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	6.7	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.6	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	19.5	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.3	13
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.8	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371301801	デイサービス たまや

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.8	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	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	207.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	77.8%	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。

評価結果を踏まえ、社内会議にて問題点の改善を話し合い全員で周知徹底していきたいと思っております。ご利用者様からのご意見は真摯に受け止め、改善に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.3	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	3.3	8
3 利用料金が適正なこと。		2.9	10
4 地域での評判が良いこと。		0.8	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.2	4
7 自宅から近いこと。		0.8	14
8 事業所の定員・規模。		2.9	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.9	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	6.5	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.1	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	15.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		13.9	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.4	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371302312	リハビリフィットネス 小幡

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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	4.2	3.4	3.9
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	3.8	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	3	4.0	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	3.9	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	28.0%	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。

多くの皆様にご回答を頂き感謝しております。評価の結果から 移転に伴う不安を多数の方が抱えてみえる事をふまえて移転後も続けて良かったと思って頂けるようスタッフ一同努めさせて頂きたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.8	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	1.4	13
3 利用料金が適正なこと。		10.9	5
4 地域での評判が良いこと。		4.7	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.1	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	3.6	9
7 自宅から近いこと。		11.1	4
8 事業所の定員・規模。		0.8	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.5	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.7	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.7	2
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.8	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.6	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	11.7	2

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391300346	デイサービス さふらん四軒家

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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？	5	4.2	3.3	3.9
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	4.4	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	4.2	4.7	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	3.9	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？	5	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	3.9	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	13	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

薬の空ケースなど勝手に捨てずに連絡帳に記入する。ケアマネジャーと密に連絡を取る。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.2	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	13
3 利用料金が適正なこと。		4.0	9
4 地域での評判が良いこと。		0.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	6.8	5
7 自宅から近いこと。		5.6	7
8 事業所の定員・規模。		4.5	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	4.0	9
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.0	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.2	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	23.2	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.3	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	0.0	14

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371400272	緑生苑デイサービスセンター

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	4.2	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？	4	4.2	4.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	2	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？	2	4.0	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	3.9	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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	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	68.0%	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。

自立支援の考え方に基づいたサービスの提案に関しては職員(パートを含め)が自立支援の考え方に基づいたサービス提供の研修を行いケアに生かせるようにしていきたいと思えます。また契約時にご家族にもわかりやすく説明していきます。レクリエーションに関しては工作などの種類を増やし要望に応えられるよう努力していきたいと思えます。送迎時間に関してはおおよその時間通知等今後の課題として前向きに検討致します。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		10.0	5
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	7
3 利用料金が適正なこと。	4	10.0	5
4 地域での評判が良いこと。		2.7	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.5	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.1	10
7 自宅から近いこと。		14.9	1
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	11.8	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		1.8	12
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.9	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	13.1	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.9	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.9	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371400298	オーネスト鳴海指定通所介護事業所

事業者自己評価		ユーザー(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	4.8	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	4.2	4.5	3.9
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	4.1
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	4.2	4.9	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	3.9	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？	5	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	4.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	80.0%	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	85.0%	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。

皆様から、貴重なご意見、感謝の言葉をいただきました。ありがとうございます。今後も魅力あるデイサービスを運営していく為に、頂いたご意見を参考にして、少しでもご利用者の皆様が居心地よく過ごせる工夫や細かい配慮を欠かすことのないよう、ご家族の方にも安心して送り出して頂けるようなデイサービスを目指して、職員一同一層努力して取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.3	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	9
3 利用料金が適正なこと。		2.7	9
4 地域での評判が良いこと。		10.8	5
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	0.5	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.5	7
7 自宅から近いこと。		14.0	3
8 事業所の定員・規模。		0.5	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.7	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		17.6	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.6	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	14.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.5	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.7	9
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.3	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371400330	なごやかハウス滝ノ水デイサービスセンター

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	4.2	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？	3	4.2	4.2	3.9
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	4.4	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？	3	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	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	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。

<p>ユーザー評価結果(特に自由記載欄のご指摘、ご意見)を真摯に受け止め、サービスの質の向上に努めてまいります。ご利用者様、ご家族様のニーズを理解し、アセスメントの強化を図り、ご担当のケアマネージャー様と連携してサービス提供を行います。何よりもご利用者様、ご家族様、そして地域の方々から信頼を得られるように、日々努めてまいります。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	9
3 利用料金が適正なこと。		6.3	6
4 地域での評判が良いこと。		3.8	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.9	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	7.9	4
7 自宅から近いこと。		7.9	4
8 事業所の定員・規模。		0.4	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	10.0	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.3	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.4	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	15.9	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.3	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	2.9	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371400348	デイサービスセンター浦里

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？	4	4.2	3.2	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	4.2	2.6	3.9
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	3.2	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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.2	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.5	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	4.0	3.6	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	3.9	3.9	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	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご参加いただいた皆様にお礼申し上げます。評価結果を踏まえ改善に向けて取り組んでまいります。特にご契約に関する内容や苦情受付窓口などのご説明については、利用開始当初にお伝えしたままという方も多数見える為、改めてご案内できるようにしてまいります。また基本事項でもある感染症予防・衛生面につきましては、スタッフ全員がマニュアル順守しながら運営しておりますのでご安心いただければと思います。当センターでは引き続き、安心・安全・安楽に過ごしていただける施設運営をしております。これからもお気づきの点がございましたら、お知らせいただけたら幸いです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.6	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.3	12
3 利用料金が適正なこと。		4.5	9
4 地域での評判が良いこと。		3.4	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.8	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.2	8
7 自宅から近いこと。		7.3	5
8 事業所の定員・規模。		2.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	15.3	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	6.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		9.6	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	12.4	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.8	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371400355	老人デイサービスセンター楓林花の里

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？	4	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？	4	4.2	3.8	3.9
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	3.7	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？	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

<p>契約の際の個人情報の項目について、説明がわかりにくかったというご意見をいただきました。職員と話し合い、契約時にしっかりと内容をお伝えできるよう、改善してまいります。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.6	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	9
3 利用料金が適正なこと。		2.0	13
4 地域での評判が良いこと。	4	2.4	11
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	9.2	3
7 自宅から近いこと。		5.6	8
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.8	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.4	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.2	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	23.3	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		8.4	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.2	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371401809	わかた リハビリデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.0	3.9
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	4.3	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.5	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	187.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約書や重要事項説明書の説明についてしっかり覚えていない方が少しおみえになっていたもので、どんなふうであったのか覚えていただけるように大事な部分はわかりやすく説明するなど対応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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.4	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	6.9	7
3 利用料金が適正なこと。		9.8	3
4 地域での評判が良いこと。		4.0	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.2	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	9.3	4
7 自宅から近いこと。		8.9	5
8 事業所の定員・規模。		3.6	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	5.6	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		13.8	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.6	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.4	15
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.3	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	6.7	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371401825	デイサービス笑皆の風アロハ

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	3.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	4	3.9	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？	5	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	2	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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	4.0	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？	4	3.9	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	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	57.5%	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	42	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	84.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

運動の指導方法・職員の言葉づかい・対応などが、職員ごとに違うとご意見を頂き、今後は施設内研修などで改善し、サービスが均一に丁寧に行えるようにしていきたいと考えています。また、指摘された内容が改善されていないなどのクレームもあり、利用者様からの意見には早急に対応していきたいと思ひます。また、職員の名前が分からないため、名札など名前が分かるものをつけてほしいという意見が数件みられたため、今後検討したいと思ひます。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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。		5.3	11
3 利用料金が適正なこと。		6.7	8
4 地域での評判が良いこと。	5	2.4	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		7.1	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	3.9	12
7 自宅から近いこと。		10.6	2
8 事業所の定員・規模。		6.9	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.5	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	8.8	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.3	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		6.5	9
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.7	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.8	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	9.4	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402088	デイサービス鶴の会

事業者自己評価		ユーザー(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	3.9	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？	5	4.2	3.1	3.9
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	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？	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？	5	3.9	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？	5	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.0	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	3.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	3.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	4.0	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？	5	3.9	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	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	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

今年度のユーザー評価で、利用者さんご家族の一番の要望がスタッフの対応に安心感信頼感があることで、事業所としてスタッフが働きやすい職場作りを築いていながら、職員教育を充実させ、利用者さんご家族に更に安心していただける事業所をめざして、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		8.1	4
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	5.9	7
3 利用料金が適正なこと。	4	6.7	6
4 地域での評判が良いこと。		3.0	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.4	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.1	3
7 自宅から近いこと。		5.2	9
8 事業所の定員・規模。		3.0	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.4	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	5.9	7
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.0	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	14.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.5	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.7	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402153	デイサービス 庵みつ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	4.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	77.8%	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。

○全体的な評価としては、利用者評価を高くいただきましたが、個人的に評価が低くなってしまった方には申し訳なく思います。座席の不満等は、理由を説明して座って頂く必要があるようです。○機能訓練の内容は個別Ⅱを希望者のみに行っている為、あまり分からないのではないかと……。○送迎時間が渋滞に入った時、連絡がしづらい為、送迎ルートの見直しをしていきたい。○普段お会い出来ないご家族と、担会の時にもっとお話しをし、分からないこと等を伺いたい。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	11
3 利用料金が適正なこと。		7.3	4
4 地域での評判が良いこと。		1.1	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	5.6	6
7 自宅から近いこと。		1.7	12
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.8	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	5.6	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.0	8
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	25.1	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.0	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.1	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402203	松柏苑

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？	4	4.2	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？	5	4.2	2.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	3.9	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	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

設問2苦情相談窓口についての説明について、新規のご利用者には気を付けてご説明してまいりましたが、長らく継続してご利用いただいているご利用者にはご説明しておらず、それが非該当・無回答6割という結果につながったかと思われます。今後順次継続ご利用の方々にもご説明してまいります。レクリエーションや機能訓練についてお一人でも多く充実して過ごしていただけるよう努めてまいります。ご入浴介助に厳しいコメントをいただきました。真摯に受け止め、今後もスタッフ教育に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.0	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		2.7	11
4 地域での評判が良いこと。		2.0	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	4.7	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	6.7	7
7 自宅から近いこと。		8.7	5
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	8.7	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	12.0	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.3	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		16.7	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.3	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		10.7	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.3	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402278	愛光リハビリテーションデイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.9	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	44	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
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	41	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.2%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.4	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	1.8	12
3 利用料金が適正なこと。		8.3	4
4 地域での評判が良いこと。		5.1	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.8	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	9
7 自宅から近いこと。		8.3	4
8 事業所の定員・規模。		1.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.9	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		6.7	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.1	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	11.0	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.6	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	14.9	2

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402468	わかた デイサービス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.4	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.0	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	4	4.0	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	3.9	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	76.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

いつも評価結果を参考にさせて頂き感謝しております。今回の結果を受け、サービス内容や雰囲気など概ね好評を頂いている中でご不満を感じている方が若干名おられることがわかり、改善点が潜在的にあることが良くわかりました。また、デイサービスと利用者様とで重要視している点が重なっている部分が多かったことから利用者様の求めるサービスに近づいているように感じました。今後、サービスに対する反応から細かなご不満を模索し、常に改善に努めてより良いサービスと雰囲気づくりに努めていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.8	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	13
3 利用料金が適正なこと。		4.8	8
4 地域での評判が良いこと。		3.3	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.8	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	10.0	4
7 自宅から近いこと。		3.5	11
8 事業所の定員・規模。		0.5	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.3	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	6.5	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.3	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	15.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.3	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	4	13.0	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402567	デイサービスセンター大高

事業者自己評価		ユーザー(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？	3	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	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	166.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自己評価とユーザー評価のずれがほとんどなくほぼなく全体として良いと思う。自由記載欄のコメントも具体的な記入で、設問に対する点数の評価よりも実感として受け止められるのでモチベーションに繋がりがやすいと思う。サービスを提供する上での重要度で、自宅から近いことが1位になっており、送迎や準備時間を考えてという面もあると思うが、地域の方に選択して頂くという意識を持つことが必要とあらためて感じた。利用者、家族が安心してサービスが受けられ、自宅での生活が継続できるようにサービスの内容、職員の質の向上に努めていきたい。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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。		4.5	8
3 利用料金が適正なこと。		5.6	7
4 地域での評判が良いこと。	5	2.2	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	4.1	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.9	6
7 自宅から近いこと。		16.7	1
8 事業所の定員・規模。		3.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	13.4	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	13.4	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.1	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		7.8	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.9	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.4	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.7	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402732	デイサービス虹色

事業者自己評価		ユーザー(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	3.8	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？	3	4.2	3.6	3.9
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	4.1
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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.1	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	4.7	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

座席や他のご利用者との人間関係についての気配りや調整について、曜日ごとに座席配置は変えておりますが、ご利用者同士の間関係については個々にお話を聞いて問題があればケアマネと連携しながらご利用者みなさまが安心して楽しくデイサービスで過ごせるように努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.6	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	10
3 利用料金が適正なこと。	5	6.7	5
4 地域での評判が良いこと。		0.0	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.3	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	5
7 自宅から近いこと。	4	10.0	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.4	10
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		20.0	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	2	6.7	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	17.8	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	7.8	4
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.6	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		1.1	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371402757	デイサービス エクサス みどり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.5	3.9
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	4.7	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	4.2	4.9	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.9	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	4.7	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？	4	3.9	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	54.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約書、個人情報保護、苦情相談窓口について説明がわかりづらいとの御意見を頂きました。今後はよりご理解いただけますようわかりやすい説明を心がけるとともに、読みやすい場所に内容を大きく掲示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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	9
3 利用料金が適正なこと。		3.6	10
4 地域での評判が良いこと。	4	3.2	11
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.7	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	11.7	4
7 自宅から近いこと。		10.9	5
8 事業所の定員・規模。		8.5	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	4.9	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		12.6	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		11.9	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.2	13
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	17.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.0	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	2	2.4	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371403003	かがやきデイサービス大将ヶ根

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	3.9	3.9
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	4.4	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？	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	3.9	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	4.1	4.9	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回、初めてユーザー評価に参加させて頂きました。改めて、施設の見直しが出来た機会となりました。利用者数が増えることにより、職員が大変だからと気にさせてしまい我慢させてしまうこともあるということが分かりました。変わらずより良いサービスができるよう職員同士連携していきたいと思えます。気分転換、ご家族のレスパイト、楽しみのある生活を送っていただけるよう支援してまいります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		6.7	6
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	2.6	12
3 利用料金が適正なこと。		4.5	8
4 地域での評判が良いこと。		1.5	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.7	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.8	4
7 自宅から近いこと。		11.2	3
8 事業所の定員・規模。		0.0	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.6	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.1	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.5	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	14.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	3.7	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		5.6	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391400054	デイサービス木の香

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	4.3	3.9
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	4.9	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	7.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	4.7	9
3 利用料金が適正なこと。		0.7	12
4 地域での評判が良いこと。		2.7	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.4	8
7 自宅から近いこと。		12.8	2
8 事業所の定員・規模。		0.0	13
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.0	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	9.4	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.3	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		8.7	5
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	30.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	10.1	3
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		8.1	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391400336	デイサービス 笑こころ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	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	4.2	4.5	3.9
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	4.8	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.7	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.8	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	3	3.9	4.8	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	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数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	77.8%	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。

全てのご利用者様へアンケートをお願い致しました。
 ご回答いただきましたご利用者様、ご家族様には、謹んで御礼申し上げます。
 私たちがとても大切にしている、「笑顔と思いやりの心での対応」が、安心感につながると実感致しました。
 私たちは、ご利用者様の笑顔と自己選択・自己決定をととても大切にしています。
 「あれが出来るから行きたい」「必要とされるから行きたい」「みんなに会いたい」と、
 ご利用者様がこれからも今まで以上に、笑顔でいきいきと皆様が主役になれる場所作りを目指してまいります。
 変化に応じての目標設定も、在宅での生活の向上を目標に検討を重ねて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	9
3 利用料金が適正なこと。		0.0	10
4 地域での評判が良いこと。		0.0	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	11.8	5
7 自宅から近いこと。		13.2	3
8 事業所の定員・規模。		2.9	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	11.8	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	19.1	1
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		0.0	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		10.3	7
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.2	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	16.2	2
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391400427	デイサービス さふらん鳴海

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	3.7	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.8	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

<p>今後皆様から頂いたご意見を参考に改善していきたいと思ます</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.1	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	8
3 利用料金が適正なこと。		5.6	7
4 地域での評判が良いこと。	4	2.1	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	6.7	6
7 自宅から近いこと。		9.2	4
8 事業所の定員・規模。		0.5	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.8	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		3.6	9
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		2.6	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.4	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.2	5
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.1	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500238	デイサービスセンター極楽苑

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？	4	4.2	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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	3	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	65	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	110.2%	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	38	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	58.5%	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。

ユーザー評価にご協力頂き、ありがとうございました。評価において、契約時の説明が十分ではなかった事が分かりました。今後は説明の仕方について、分かりやすく丁寧な案内が出来るよう改善して参ります。また、忙しさを感じさせてしまう雰囲気があるのご指摘を頂きました。今後は落ち着いた丁寧な声掛けや態度でケアが出来るよう努めていきます。レクリエーションについては、マンネリ化しないようより楽しんで頂ける新しい取り組みも考え工夫していきます。皆様から多くの心温まるお言葉や貴重なご意見を頂きましたこと感謝しております。今後も、安心してご利用頂ける環境作りや、ケアの質を保てるよう、職員一同取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.9	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	2.7	12
3 利用料金が適正なこと。	2	7.2	5
4 地域での評判が良いこと。		3.5	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	3	1.8	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.9	6
7 自宅から近いこと。		9.6	4
8 事業所の定員・規模。		1.2	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	10.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		2.5	13
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.3	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	18.6	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		18.0	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		5.9	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.7	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500303	デイサービスセンター平和が丘

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ほとんどの設問でユーザー評価が事業所評価を上回り、平均4.3という高い評価を頂いている。苦情窓口に関する説明のみやや低い満足度となっている為、お知らせの配布や事業所内の掲示等、周知を図っていきたい。また、今回の評価に甘んじることなく、ご利用者様、ご家族様がデイサービスセンター平和が丘へのご利用を安心してお任せいただける様サービスの質の向上に精進します。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.6	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。	4	2.6	11
4 地域での評判が良いこと。		3.9	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	15
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.3	5
7 自宅から近いこと。		9.8	3
8 事業所の定員・規模。		2.6	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.2	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.5	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.9	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	18.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.9	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	2.6	11

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500311	デイサービスセンター猪高台

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.2	3.9	3.9
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	4.1	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.0	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	44.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

『個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか』、という設問の得点が、全体平均を大きく下回っていました(-0.5点)。今年度途中より、『機能訓練の成果の見える化』を目的として、新たに『モフトレ』という介護IOT機器を導入しております。今後はそちらの機器を使って集積したデータを基に説明を行ったり、プリントアウトして定期的に配布するなど、機能訓練の効果が分かりやすく伝わるよう、努めて参ります。その他の設問においても、何名かの方に5段階評価で2という、厳しい評価を頂いたものがありません。このような厳しいご指摘にこそ着目し、改善の契機として参ります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.9	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	11
3 利用料金が適正なこと。		6.5	7
4 地域での評判が良いこと。		0.8	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.6	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.6	3
7 自宅から近いこと。	5	8.1	6
8 事業所の定員・規模。		1.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	8.4	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	8.4	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.2	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	20.1	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		1.6	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		4.7	8

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500337	デイサービスセンター名東パラダイス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.5	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？	3	4.2	4.3	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	2	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.6	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	3.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	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	49.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

概ね高評価をいただき、この調子で運営していきたいと思えます。利用者さんからの要望に対し、すぐに何らかの対応策を取ることが大事だと改めて感じました。(しゃがまないといけない下段のロッカーの位置を上段に変えたり、乗降時間が長く疲れたため、近いコースに変更したり等)反対になかなか要望に応えられていない件は、1週間に複数回利用される場合でも、入浴は3回までとさせていただいている件です。本来は利用日全てで入浴していただきたいのですが、1日の入浴時間も限られている中、安全かつ快適に入浴していただくためにも上限を決めています。ご了承ください。また、来年度はリハビリのご要望にも対応していきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.6	14
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		8.1	6
4 地域での評判が良いこと。	3	2.9	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.4	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.4	4
7 自宅から近いこと。		7.0	7
8 事業所の定員・規模。		2.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.4	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		9.3	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.5	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	16.5	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.3	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.9	10

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500386	デイサービスセンター香南パラダイス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.3	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？	3	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	3	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.6	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.3	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	4.0	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	3.9	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自由記載欄の内容についてはいろいろなご意見やご感想をいただきありがとうございます。ひとつひとつの言葉を受け止め、今後のサービスの見直し、質の向上に繋げていきたいと思っております。個別訓練やレクリエーションについての設問では全体の平均よりも低めの評価であったため、今一度内容を見直し、利用者ニーズを把握しながら少しでも満足していただけるように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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		4.0	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	7
3 利用料金が適正なこと。		4.4	7
4 地域での評判が良いこと。		2.7	12
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.7	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	10.7	4
7 自宅から近いこと。		15.1	2
8 事業所の定員・規模。		1.7	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.4	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	7.0	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.7	11
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	11.7	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		4.4	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500634	さくらデイサービスセンター

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？	5	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	4.2	3.4	3.9
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	4.0	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	3	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	3.9	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	28.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

サービスの質についてのコメントがありました。職員の接遇マナー研修、リーダー育成研修等を積極的に活用して取り組み、各職員へサービスの質の向上への意識付けを取り組んでいきたいと思いを。また、事業所内でも勉強会を実施して「介護とは」「サービスとは」「一段上の対応とは」について等、話し合う機会を月に2回、職員会議の際に確認していきたいと思いを。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.8	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	11
3 利用料金が適正なこと。		2.6	12
4 地域での評判が良いこと。	4	2.3	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.6	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.1	4
7 自宅から近いこと。		6.7	5
8 事業所の定員・規模。		0.6	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	14.7	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		5.0	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.7	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	1	12.6	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	6.2	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.2	6

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371500683	リハピネス梅森坂

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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	4.2	3.6	3.9
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	4.0	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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	5	4.0	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	3.9	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	46.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>苦情受付窓口、個人情報の取扱い等についての説明がわかりにくいとの評価をいただきました。契約等での説明時によりご理解いただけるように丁寧な説明を心掛けていきます。今回の評価結果を真摯に受け止め、今後もより良いデイサービスとなるように改善に取り組んでまいります。貴重なご意見ありがとうございました。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.8	9
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	14
3 利用料金が適正なこと。		4.3	8
4 地域での評判が良いこと。		2.2	12
5 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.0	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	2.4	11
7 自宅から近いこと。		8.6	5
8 事業所の定員・規模。		0.8	15
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.8	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	20.5	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.6	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	5	8.9	4

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371600194	八事苑

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？	5	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？	5	4.2	4.5	3.9
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	4.1
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	4.2	4.9	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？	3	3.9	4.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	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	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	48.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	88.0%	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。

ユーザー評価にご協力いただき大変ありがとうございました。皆様方の評価が職員よりも上回り、特にスタッフの対応に安心感・信頼感があるという項目に多くの方々の賛同をいただけたことは非常に嬉しく思います。尚、ご指摘された項目につきましては今後の課題として検討させていただきます。どんな方々であっても人間本来に備わっている感情を大切に、どんな状況におかれましても共に泣いたり、笑ったりとより一層の絆を深めていただき家で和楽の人生を過ごしていただきたいと思っております。そのためにもお一人お一人の個性をいかし、職員一丸となって今後も全力で皆様方のサポートに努めます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		8.1	5
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.0	14
3 利用料金が適正なこと。		3.4	10
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.7	9
7 自宅から近いこと。		16.8	1
8 事業所の定員・規模。		2.4	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	12.1	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	4.0	8
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		8.1	5
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	16.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.8	3
14 認知症の方へのケアが充実していること。		7.1	7
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371600236	デイサービスセンター大根

事業者自己評価		ユーザー(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	4.7	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	4.2	4.2	3.9
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	4.8	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	4.2	4.7	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	3.9	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	4.1	4.7	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.7	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.3	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

温かいお言葉、細部に亘るご指摘を頂き、心より感謝を申し上げます。ご指摘を頂きました、寒い時期でも温かい食事が出てこないとの件ですが、配膳直前まで保温庫で温めさせて頂き、汁物は直前でつける様に心がけて参りましたが、配膳に時間がかかってしまい、お召し上がりまでに冷めてしまったと思われまふ。誠に申し訳ありませんでした。今後、配膳がスムーズに実施出来る様に検討させて頂きまふ。ご指摘を真摯に受け止め、今後より一層皆様に満足して頂き、ここに来て良かったと思つて頂ける様にサービスの質の向上に努めて参ります。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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.2	10
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		10.2	4
4 地域での評判が良いこと。		7.6	7
5 個人情報をお絶対に外にもらさないこと。		2.5	12
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.3	8
7 自宅から近いこと。		8.6	6
8 事業所の定員・規模。		0.3	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	5	12.1	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		4.4	9
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	13.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.6	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.2	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.5	12

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371600251	デイサービスセンター高坂苑

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？	4	4.2	4.6	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？	3	4.2	4.4	3.9
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？	3	4.4	4.6	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	3	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.4	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	2	3.8	4.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.5	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.8	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？	3	4.0	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	3.9	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見ありがとうございました。皆様のお声から、スタッフに対する安心感、信頼感が一番求められていることを感じました。これからも、利用者様一人ひとりの声を傾聴し、声掛けをまめに行い、一人でも多くの方の笑顔を引き出せるよう努めてまいりたいと思います。休憩スペースをもう少しほしいとの意見もいただいております。リクライニングチェア、簡易ベッドなどの増設も検討し休憩スペースの確保改善に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.7	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	8
3 利用料金が適正なこと。		3.3	11
4 地域での評判が良いこと。	5	4.7	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	6.7	6
7 自宅から近いこと。		13.3	3
8 事業所の定員・規模。		1.0	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	8.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		8.7	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		5.7	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	16.0	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.3	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.7	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371600657	アメニティホーム塩釜

事業者自己評価		ユーザー(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	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	4.2	4.1	3.9
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	4.0	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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.9	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.9	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.6	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.6	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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	3.9	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	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	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	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

契約、当施設について利用者家族様にわかりやすく説明をしていきます。利用者様に対して丁寧に接していくよう努めます。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.2	12
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		3.3	10
4 地域での評判が良いこと。	1	4.4	8
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.1	7
7 自宅から近いこと。		15.0	2
8 事業所の定員・規模。	5	3.3	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	12.2	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	10.6	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.2	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		12.2	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	16.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.2	12
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		3.9	9

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371600962	デイサービスライフケア久方

事業者自己評価		ユーザー(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	3.7	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？	5	4.2	3.9	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	4.1	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	4.1	4.3	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	3.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.5	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.1	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.7	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	3.9	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	3.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	3.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	3.9	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.7	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	4.0	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	3.9	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	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	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	43.3%	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。

設問4について、今年度は要望対応に遅れ(改善に対して納得して頂けるまで)がある案件があった為、点数を低く評価した次第ですが、具体的な対策案を汲み上げるシステム作り(主観がメインな曖昧ミーティングではなく、原因調査と改善効果を検証)に変更しました。次年度は「5」で評価頂ける様に努めます。筋力向上提供の為にスポーツジムのランニングマシンやサイクリングマシンを導入しましたが上手に活用が出来ていないので、制作物作成と同様に提供プラン方法の見直しを行います。また、多様化するデイサービスに求められる内容を先取りし、周辺地域の方々との関りを持てるイベントや日常の役割を賜っています。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		5.7	8
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	14
3 利用料金が適正なこと。		6.7	6
4 地域での評判が良いこと。		3.1	11
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.2	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	9.3	4
7 自宅から近いこと。		5.7	8
8 事業所の定員・規模。		3.1	11
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	11.9	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		7.7	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.2	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	4	17.0	1
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.4	2
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	1.0	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.6	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371601028	デイサービス心音

事業者自己評価		ユーザー(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	4.0	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？	5	4.2	3.4	3.9
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	3.6	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.2	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	4	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.0	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.1	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？	5	4.0	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	3.9	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	60	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	54	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提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。

デイ会議でスタッフと話し合いながら、改善策を見つけていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。
- 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 利用料金が適正なこと。
- 4 地域での評判が良いこと。
- 5 個人情報絶対に外にもらさないこと。
- 6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。
- 7 自宅から近いこと。
- 8 事業所の定員・規模。
- 9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 10 利用者どうしの人間関係が良いこと。
- 11 いつも時間どおりに送迎が行われること。
- 12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。
- 13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。
- 14 認知症の方へのケアが充実していること。
- 15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。

事業者	利用者%	利用者順位
	2.6	12
3	3.0	11
	6.1	9
	2.3	14
	3.9	10
4	8.8	4
	6.7	7
	1.6	15
2	7.4	6
	9.7	3
	6.7	7
	10.5	2
1	19.6	1
5	2.4	13
	8.6	5

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371601283	デイサービス しらゆり

事業者自己評価		ユーザー(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	4.6	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	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.3	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	3.8	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.9	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	5	3.8	4.1	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	3.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.0	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	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	4.0	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	3.9	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	19	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	76.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	68.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.3	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	0.7	14
3 利用料金が適正なこと。		8.0	5
4 地域での評判が良いこと。		6.0	7
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.3	10
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.0	7
7 自宅から近いこと。		4.0	11
8 事業所の定員・規模。		2.7	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	10.7	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	2	9.3	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		10.0	3
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		6.7	6
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		23.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	5	0.0	15
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		6.0	7

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371601440	ビハーラ天白

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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？	5	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.4	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.6	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.5	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	5	3.9	4.4	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	103.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

全体的に高い評価をいただきありがとうございます。今後もご利用者様、ご家族様一人ひとりの小さな意見も聞き逃さず、お応えできるよう努めてまいります。例えば、送迎時のご家族様との何気ない会話のから悩みや問題点に気づき、ケアマネジャーと情報を共有しあい様々な提案をしながら改善できるよう心がけます。

4.サービスの提供または利用にあたり、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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		2.6	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	8
3 利用料金が適正なこと。		2.9	12
4 地域での評判が良いこと。	5	3.7	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.3	8
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	12.6	2
7 自宅から近いこと。		6.0	6
8 事業所の定員・規模。		2.3	14
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.0	5
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	10.0	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		6.0	6
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	3	11.4	3
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.7	10
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371601978	和楽縁 島田黒石

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.3	3.9
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	3.9	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	4.2	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	3.9	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？	5	4.1	4.1	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	3.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	4.2	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.2	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	3.8	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.0	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	3.6	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.0	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	3.9	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？	4	4.0	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？	4	3.9	3.9	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	80.0%	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	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂戴し、誠にありがとうございました。トータルの満足度が80%をわずかに下回り、全国平均と比べても下回ってしまったことを残念に思います。ケアマネとの連携、ご家族との日頃の交流に課題を感じます。利用者様センタードを基本的なコンセプトに位置付け、必要とされるサービスを今後も提供していきます。そのための職員教育を徹底していきます。年中無休、早朝、延長のサービス提供にご満足頂いていること、スタッフへの叱咤激励を頂戴しましたこと、心より感謝申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	3	5.4	7
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.8	5
3 利用料金が適正なこと。	4	6.1	6
4 地域での評判が良いこと。		1.4	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.1	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.6	3
7 自宅から近いこと。		4.1	11
8 事業所の定員・規模。		5.4	7
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.4	7
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		4.8	10
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		3.4	13
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	12.2	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.1	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	2	8.2	4
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	15

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371602182	わくわくデイカフェ

事業者自己評価		ユーザー(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？	3	4.2	3.4	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.5	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	3.9	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.5	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.1	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.4	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.2	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.1	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	3.9	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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？	3	4.0	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？	4	3.9	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	22	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.9%	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	86.4%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>苦情窓口受付についての説明が、うまく伝わっていないという結果がでましたので、もう一度わかりやすく説明を行っていきます。また自由記載にありました、スタッフの名札の着用・わかりやすいデイサービスの場所のマップについては行っていきます。ロッカースペースについては検討していきます。外出につきましては、月1回ほどとし、室内でも楽しんでもらえるよう工夫をしていきます。機能訓練の一環とした身体を使うレクリエーションの充実・来てくださるご利用様が、帰るときに「楽しかった」と言って頂けるデイをこれからも続けていきたいと思ひます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		3.4	11
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.1	8
3 利用料金が適正なこと。		7.6	4
4 地域での評判が良いこと。		0.0	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	14
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.0	12
7 自宅から近いこと。		4.6	10
8 事業所の定員・規模。	4	5.1	8
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.5	3
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	7.6	4
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	5.5	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	17.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		6.3	6
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		2.5	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371602372	笑皆の風

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	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？	3	4.2	3.4	3.9
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	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.6	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.6	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.2	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.3	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	3	3.8	4.4	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	3.9	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	40	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	38	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	95.0%	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。

送迎での対応に関しては、送迎を行うドライバー全員に対して、ドライバーとしての基本姿勢や対応法等を研修や日々の職務でのやりとりを通して、職員全員が共有し、共通の対応が出来るよう再度指導していきます。皆様が心地よい気持ちで通っていただけ、ご家族も安心してお任せして頂けるような施設を目指し、今後もスタッフ一丸となって精進してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		1.5	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.5	11
3 利用料金が適正なこと。		9.3	5
4 地域での評判が良いこと。		0.4	15
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.4	9
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.1	8
7 自宅から近いこと。	5	9.5	4
8 事業所の定員・規模。		2.4	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	11.0	2
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	4	8.4	6
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		7.4	7
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		5.0	10
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		0.9	14
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		10.8	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371602778	リハプライド島田

事業者自己評価		ユーザー(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	4.7	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	4.2	4.2	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	4.9	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	4.1	4.8	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.8	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.8	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	4.7	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	4.8	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.8	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	*	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.7	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	4.0	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	3.9	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	200.0%	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。

利用者様の評価と自己評価で、著しい乖離は無かった。機能訓練の効果や方法は、さらに平易に伝えられるよう工夫をしていきたい。接遇面では、誤解されない言葉遣いや態度を徹底していきたい。常に改善をしていきたい

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	15
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。		7.8	6
3 利用料金が適正なこと。		4.8	9
4 地域での評判が良いこと。	4	1.3	14
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.7	11
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	7.5	7
7 自宅から近いこと。		9.1	5
8 事業所の定員・規模。		3.5	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.9	8
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	12.0	2
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	10.2	4
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		2.7	11
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.0	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		2.7	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		11.0	3

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2371602877	リハサポデイ ホープス

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	3.8	3.9
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	4.1
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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.6	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	4.7	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	*	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.5	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.7	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	4.7	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	3	3.9	4.9	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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？	5	3.9	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	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

今回の調査で評価して頂いた部分を伸ばしていけるように取り組んでまいります。ご意見を頂いたものについても職員一同で意識をもって改善していけるようにまいります。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		0.0	13
2 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	8.1	4
3 利用料金が適正なこと。		5.4	6
4 地域での評判が良いこと。		0.0	13
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.4	6
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.7	9
7 自宅から近いこと。		8.1	4
8 事業所の定員・規模。		1.3	12
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.4	6
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	1	13.4	3
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。	5	4.0	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。		0.0	13
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.8	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。		3.4	11
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	3	18.1	2

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391600356	デイサービス らしく天白

事業者自己評価		ユーザー(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？	4	4.2	3.9	3.9
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	4.2	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	4.2	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	3.9	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	4.1	4.4	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.2	4.0	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	4	4.1	5.0	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	4.3	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	4	4.2	4.3	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	4	4.3	4.2	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	4	3.8	3.2	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	3.7	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	4	4.2	3.8	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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	4.0	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	4.0	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？	4	3.9	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	18	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	112.5%	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	38.9%	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。

サービス別設問内、ケアマネジャーとの連絡・調整に関して、現状気づいたことは報告連絡を行っていますが、個々の判断で優先順位が間違っているのではないかと考えています。今後は密に些細な内容であれ連絡報告を実施いたします。個別の機能訓練の内容と効果の説明に関して計画時に通所介護計画書に沿った個別のケアの実施、生活リハビリの実施、サービス提供時間内に出来ることを継続して頂く詳細を説明いたします。また自立に基づいたサービスの提供も同様、説明を細かく詳細をお伝えいたします。

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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	1	13.3	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。	2	2.2	9
3 利用料金が適正なこと。		11.1	5
4 地域での評判が良いこと。		1.1	10
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.8	7
7 自宅から近いこと。		0.0	13
8 事業所の定員・規模。		1.1	10
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.2	4
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。		11.1	5
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		1.1	10
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	5	13.3	2
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.2	1
14 認知症の方へのケアが充実していること。	3	3.3	8
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		0.0	13

令和元年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

(デイサービス(通所介護・予防専門型通所サービス・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・療養通所介護))

事業者番号	事業者名
2391600364	植田ケアセンターそよ風

事業者自己評価		ユーザー(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	4.2	*	3.9
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
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	3.9	*	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	4.1	*	4.5
問7	担当者に伝えたご本人の意向や要望などが、通所介護計画や実際のサービス内容に活かされていると思いますか？	5	4.0	*	4.3
問8	ケアマネジャーとデイサービス事業所の間では、連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.2	*	4.5
問9	送迎サービスについて、送迎の時間や安全面での気配りがなされていますか？	5	4.1	*	4.6
問10	食事の味付けや食べやすさなどに満足していますか？	5	4.1	*	4.3
問11	トイレ介助や入浴介助の際、プライバシーや身体機能に配慮した対応がなされていると思いますか？	5	4.2	*	4.4
問12	感染予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	*	4.4
問13	事業所の設備や備品、清掃状況など環境は整っていますか？	4	3.9	*	4.4
問14	座席や他のご利用者との人間関係について、気配りや調整がなされていますか？	5	4.3	*	4.3
問15	個別の計画に基づいた機能訓練(リハビリテーション)の内容や効果について、説明を受けていますか？	1	3.8	*	4.1
問16	レクリエーション(娯楽)等は、種類が豊富で楽しく参加できていますか？	4	3.9	*	4.3
問17	デイサービスは、在宅での生活を継続する上で効果的なサービスとなっていますか？	5	4.2	*	4.5
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業所は、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
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	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？	5	3.9	*	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	29	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
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	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。		*	*
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 利用料金が適正なこと。	4	*	*
4 地域での評判が良いこと。		*	*
5 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	*	*
6 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		*	*
7 自宅から近いこと。		*	*
8 事業所の定員・規模。		*	*
9 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		*	*
10 利用者どうしの人間関係が良いこと。	3	*	*
11 いつも時間どおりに送迎が行われること。		*	*
12 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	*	*
13 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	*	*
14 認知症の方へのケアが充実していること。		*	*
15 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。		*	*