

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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100147	特別養護老人ホーム藤美苑

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.1	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	3.9	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

この度はお忙しい中アンケート調査にご協力頂き深く感謝申し上げます。今回のアンケート調査で励みになるお言葉だけではなくサービスに対するご指摘も頂き非常に深く受け止めております。ご意見のなかで『服薬が適正に行ってもらえなかった』、『利用中の様子をもう少し詳しく知らせてほしい』などのご意見を頂きました。ご自宅で介護されるてみえるご家族様がどの様な思いでショートステイにご利用者様を送り出されているのかご家族様への気持ちや思いをもっと理解・共有する事が必要だと思いました。今後各部署の職員と今回のご意見を共有させて頂きご利用者様・ご家族様が安心して藤美苑ショートステイをご利用頂けるよう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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.8	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.9	10
5 送迎をしてくれること。	5	8.3	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.8	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	1.7	12
10 利用料金が適正なこと。		2.9	10
11 居宅介護支援事業所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	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		16.7	2
13 利用したいときに利用できること。	2	5.0	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	12.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.6	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今年度もユーザー評価へのご協力ありがとうございました。高い評価と日頃の感謝やお褒めの言葉を頂き、大変ありがたく思っております。全ての項目において平均点以上という評価を頂きましたが、「食事に関すること」、「レクリエーション(娯楽)への取り組み」、「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、4点以下というやや低い評価となりました。また、お客様に不快な思いをさせてしまう対応があったというご指摘も頂きました。引き続き、サービス向上に努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.4	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	0.7	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.7	12
5 送迎をしてくれること。	5	6.0	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.8	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.4	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	10.2	5
10 利用料金が適正なこと。		7.4	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.2	6
13 利用したいときに利用できること。		10.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	15.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.5	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

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？	4	4.1	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	4.0	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	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.5	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

貴重なご意見ありがとうございます。身だしなみや居住環境の整備につきましては、ご利用者、ご家族からのご意見を踏まえ、より快適に過ごしていただけるように清潔保持に努めます。また、職員間で意識を高めるように施設内研修や会議の場で話し合う機会をつくり、よりよい介助ができるように努めて参ります。レクリエーションや娯楽につきましては、日常生活機能の維持、向上を図るといことも内容として実施して参ります。今後もケアマネジャー様、ご家族様と密に連携をとり、安心してご利用いただけるように職員一同努力して参ります。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.6	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.9	11
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.0	15
5 送迎をしてくれること。	5	10.4	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.9	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.5	8
10 利用料金が適正なこと。		6.1	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	6.5	6
13 利用したいときに利用できること。	3	8.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.2	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370300366	愛生苑ショートステイ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	3.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	3.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	3.9	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.3	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

サービスに求められるものとして、基本サービスの充実はもちろんのこと、利用される側のご家族安心感の拡充も重要であると思います。ご家族のもとを離れ、どのような生活を送られているか。精神面、体調面についても変わりがいいのか等をお考えになられるご家族の心労軽減にもより一層意識を高めなければならないと感じました。このユーザー評価の結果を通じ、改めてご家族や関係各所への報告・連絡・相談の重要性について再認識するとともに、細かな情報提供ができるよう日々のケア内容の記録の充実を図っていきます。事業所のみで考えるのではなく、ご本人、ご家族、関係各所と共同し事業運営を行っていきます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.2	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.3	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.1	13
5 送迎をしてくれること。	5	6.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.8	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.3	5
10 利用料金が適正なこと。		3.6	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.9	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.8	3
13 利用したいときに利用できること。	3	6.7	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	6.2	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.1	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370303303	オーネスト名城指定短期入所生活介護

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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？	3	4.0	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	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.0	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.8	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	3.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.3	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.0	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

多くのご意見やご指摘を頂きありがとうございます。現状で評価して頂いている点は継続し更なる質の向上に繋がっていきます。ご指摘にあったレクリエーションや娯楽などの内容や頻度については見直しを図り改善に努めていきます。今後とも安心して頂けるサービスを提供できるように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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.4	11
5 送迎をしてくれること。		6.1	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	1.7	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	10.1	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.1	3
10 利用料金が適正なこと。		3.9	10
11 居宅介護支援事業所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	8.9	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.9	5
13 利用したいときに利用できること。		5.6	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	11.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	20.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

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？	5	4.1	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	4.0	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？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.1	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

レクリエーションや娯楽などの内容や頻度について、利用者評価が事業所評価より低く、見直しが必要だと感じました。具体的な意見も多くいただきありがたく思います。貴重なご意見が無駄にならないよう生かして参りたいと存じます。また、職員の対応に安心感・信頼感があることが、サービスを利用する上で大切だと思う方が多く、挨拶や声かけ、持ち物の管理などについて安心してご利用いただけるよう体制を整える重要性を改めて感じました。ご利用者様の利用満足度を向上させることができるよう、職員間で問題点を共有し、実施して参りたいと存じます。
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.8	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.6	11
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	16
5 送迎をしてくれること。	3	8.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		7.1	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.3	4
10 利用料金が適正なこと。		5.3	8
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	6.8	7
13 利用したいときに利用できること。	1	11.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	17.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370304053	ショートステイかくれんぼ

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？	3	4.1	4.9	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？	3	4.0	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	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	3.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.0	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

利用者評価が事業者評価より低い部分の改善を図っていききたいが、とくに1, 2の評価がついた部分について重点的に取り組んでいきたい。一つがケアマネジャーとの連携の部分ではあるが、中長期に渡り利用されている方に関する連携が薄くなる傾向にある。その場合でも意識的に定期的随時情報共有を行っていきます。又、自立支援の考え方に基ついたケアについては短期入所という役割の中で、どのような自立支援が提供できるか施設内(ショートユニット会議等)で話し合っています。食事に関しては事業所の課題であります。イベント食を中心に、職員の工夫により利用者様に少しでも食べる喜びを感じて頂けるように食事提供を行っていききたい。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	7.6	5
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		1.0	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.0	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	1.9	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		19.0	3
10 利用料金が適正なこと。		4.8	6
11 居宅介護支援事業所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	3.8	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	21.0	2
13 利用したいときに利用できること。		4.8	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.4	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	21.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム庄内の里

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	3.9	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.0	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	3.7	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	3.7	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.7	3.8	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	3.3	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.6	13
5 送迎をしてくれること。		6.0	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	0.8	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.7	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.8	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.8	10
10 利用料金が適正なこと。		7.6	6
11 居宅介護支援事業所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	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.3	7
13 利用したいときに利用できること。	1	7.9	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.6	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400356	平田豊生苑

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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	4.0	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	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.1	4.4
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	3.5	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	3.7	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

貴重なご意見を頂きありがとうございます。評価結果を各会議にて職員間で共有し、より良い生活空間にしてい  
く事に努めます。全般的にできていない指摘を頂きました。書類関係、生活支援活動の基本部分に立ち返り、改  
めて伝え方・関わり方を見直していきたいと思えます。ショートステイの送迎の要望は以前からも頂いておりま  
すが、配車時間や人員体制の対応が十分にできない為、ご家族または移送業者による送迎で入退所をお願いし  
ております。ご理解の程よろしくお願いたします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、  
それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.4	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	2.6	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6.0	6
5 送迎をしてくれること。		4.3	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.9	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	3	0.9	16
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.9	9
10 利用料金が適正なこと。		12.9	3
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	6.0	6
13 利用したいときに利用できること。		9.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.2	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

率直なご意見をいただきありがとうございます。繰り返しご利用いただくなかで、至らぬ点をご指摘いただきました。施設生活の充実を図るため、スタッフからこまめに声をかけ、ご利用者様のご要望の把握に努め、ご希望に添った介助・支援ができるよう努めます。また、ご希望時に速やかにご利用いただけるよう空き室管理にも努めてまいります。今後も引き続き、ご利用者・ご家族の方とのコミュニケーションを大切にしながら、よりよい介護が提供できるよう努めてまいります。今後も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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		7.2	5
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.7	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	6
5 送迎をしてくれること。		5.6	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.1	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.6	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	13
10 利用料金が適正なこと。	5	9.4	4
11 居宅介護支援事業所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	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
13 利用したいときに利用できること。	4	11.1	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370401487	特別養護老人ホーム二方の郷

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.0	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	4.2	3.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	3.9	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.3	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	3.7	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

サービスについて、全体的にはおおむね満足頂いておりますが、お部屋の空き状況により、十分にご利用いただけない場合もございます。担当のケアマネジャーと連携しながら、可能な限り個別のニーズにも対応できればと考えております。また接遇等を含めて職員の資質の向上に努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		7.3	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.7	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	4	6.0	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.3	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.7	3
10 利用料金が適正なこと。	5	8.0	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.3	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.3	11
13 利用したいときに利用できること。	1	12.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	16.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	9.3	4
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.3	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370402899	オーネスト名西 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自 全  
社 体  
結 平  
果 均

自 全  
社 体  
結 平  
果 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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.2	4.4
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	3.5	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	3.9	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	3.6	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	2.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	3.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	3.8	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

ベッドの埃や洗面台の汚れ、衛生面での配慮不足については介護職員だけではなく相談員や他職種が訪問した際に汚れていれば伝えるだけではなく自ら掃除をしていくことや、入所前、退所後には部屋を訪問し確認していきます。室内温度に関しては一定温度にはさせていただいておりますが入所者様の体感温度がそれぞれ違うため机の配置や席の配慮をしていきエアコンの調整も含め快適な空間を作れるよう努めてまいります。レクリエーションや交流等実施した際にはユニットや居室に飾らせていただいたり、送迎時や事前連絡時、退所後にも電話等にてお伝えするよう努めていき連絡がない時があるということに対しても改善していけると思われます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		13.8	2
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.3	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.9	9
5 送迎をしてくれること。		13.8	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	3.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	2.0	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	10
10 利用料金が適正なこと。		7.9	5
11 居宅介護支援事業所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	2.6	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.2	6
13 利用したいときに利用できること。	4	6.6	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	20.4	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		9.9	4
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370500536	なごやかハウス名楽指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.8	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.7	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.0	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

名古屋市介護サービス事業評価事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。皆さまからいただいた評価、ご意見を真摯に受け止め、今後のサービス改善・向上のために参考とさせていただきます。

宿泊に来られるご利用者の皆様に、他の方々との交流等を通して一緒に楽しく過ごしていただけるよう、日々のレクリエーションや毎週開催しております喫茶コーナー、月間の行事活動に積極的に参加のお声掛けを行ってまいります。また、ご指摘いただきました職員の言葉遣い・態度等の接遇対応につきましては、ご本人・ご家族に丁寧に接することを心掛け、皆様から信頼され安心してご利用いただけるよう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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		6.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.2	11
10 利用料金が適正なこと。	2	4.5	8
11 居宅介護支援事業所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	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.0	4
13 利用したいときに利用できること。	1	13.5	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		24.7	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	4.5	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370600310	ユートピアつくも短期入所生活介護事業所

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？	3	4.1	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	4.0	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、“同意なし”に他人へ話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	4.2	3.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	3.4	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.7	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	3.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.2	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	3.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	3.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.5	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	3.7	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

ユーザー評価の結果を真摯に受け止め、今後もサービスの質の向上に精進し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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		8.9	4
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.7	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
5 送迎をしてくれること。		4.4	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	2
10 利用料金が適正なこと。	1	5.6	9
11 居宅介護支援事業所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	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	6.7	6
13 利用したいときに利用できること。	4	0.0	14
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	20.0	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラータ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	2.9	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？	3	4.2	3.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.2	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	3.7	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.1	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価結果で低かった点は苦情受付窓口の説明についてです。必ず伝える項目にはなっていますが、説明を受けた方はあまり記憶に残らないような説明になっている場合もあると思いますので更に分かりやすくしていきたいと思います。その他には「職員が気軽に相談できる雰囲気づくりをしているか」という問いに対しできていないとの回答がありました。この点については介護職員、看護職員を含め全体で情報を共有し改善するよう努めていきます。それ以外の項目については大きく平均や自己評価を下回ることがなかったことと全体的に昨年度よりも点数が上がっていますので今後更により良いサービスを提供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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	5	2.9	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.3	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.8	9
5 送迎をしてくれること。		3.8	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	6.3	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.5	5
10 利用料金が適正なこと。		6.3	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	4
13 利用したいときに利用できること。	4	13.8	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	12.9	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601334	リハビリ・ショート ねもころ

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？	5	4.1	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？	2	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.6	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	33	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.0%	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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.4	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		4.0	7
5 送迎をしてくれること。		3.6	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.8	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.4	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	6
10 利用料金が適正なこと。		0.8	16
11 居宅介護支援事業所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	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	11.9	3
13 利用したいときに利用できること。	5	9.3	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		18.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	4.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.0	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	3.8	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	3.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.5	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	3.9	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方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。アンケートは、厳しめの評価となっており、業務全体を丁寧に見直す必要があると感じました。自由記載のご意見では、衛生面など、日々の業務の中でルールが疎かになっているものなど、ご指摘いただいた内容となっていました。また、毎年の課題であります。居宅介護支援のケアマネジャーとの足並みをそろえたサービス提供に継続した課題があると認識できました。大多数の好意的なご意見もありましたので、今後の職員の励みにしながら、更に職員教育と業務の改善を行い、より良いサービス提供を心掛けたいと思います。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	5.6	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	2	1.9	12
5 送迎をしてくれること。		6.3	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.2	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.4	2
10 利用料金が適正なこと。		2.6	11
11 居宅介護支援事業所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	4.5	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	12.6	3
13 利用したいときに利用できること。		4.5	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	23.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

事業者自己  
評価

ユーザー  
(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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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。

貴重なご意見をいただきありがとうございます。施設では日頃からご利用者、ご家族の信頼が得られるよう努めておりますが、今回のご意見を参考に、施設での生活がご自宅と変わらず、安心して快適にお過ごしいただくよう、これまで以上にご利用者の生活に寄り添い、多数の方が使用される用品の状態にも留意し、きめ細かく取り組んでまいります。また、お一人お一人の毎日が充実し、楽しみながら過ごしていただけるよう、レクリエーションの内容や職員の声掛け等を工夫し、日々のご様子については、ご家族により詳細に分かりやすくお伝えできるように改善いたします。これからも皆様の信頼が得られるよう、ご満足いただけるよう努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.5	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.9	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.8	16
5 送迎をしてくれること。	5	10.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.0	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.8	6
10 利用料金が適正なこと。		5.1	7
11 居宅介護支援事業所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	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.7	5
13 利用したいときに利用できること。		10.2	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370701712	短期入所施設カンタータ

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	3.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	3.9	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.0	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.1	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	3.7	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	3.6	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	3.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	3.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	23.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

利用者様に評価頂いた事を少しでも実現し、気持ちよく過ごして頂ける様に努力して参りますので、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。

- 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。
- 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。
- 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。
- 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。
- 送迎をしてくれること。
- 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。
- 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。
- 持ち物の管理がしっかりしていること。
- 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。
- 利用料金が適正なこと。
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。
- 利用したいときに利用できること。
- 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。
- 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。
- 夜間・緊急時の体制が整っていること。

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	16
	2.7	13
1	5.4	8
5	3.4	12
	10.2	3
	1.4	15
2	2.0	14
	4.8	9
	4.8	9
	6.1	7
	8.2	5
	6.8	6
	10.2	3
3	15.6	1
4	14.3	2
	4.1	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.3	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

介護サービスを利用する上で大切なことの1番が職員の対応に安心感・信頼感があること。になっています。在宅で介護をされているご家族が安心して利用できる場所となるように心の通ったサービスを心がけていきます。その前提として基本サービスの充実やご家族・ケアマネからの情報共有、サービスへの反映も大切にしていきます。またショート専属の理学療法士がいますので、自宅での生活を維持できるように機能訓練の充実を図っていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.0	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.7	11
5 送迎をしてくれること。		5.3	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.7	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	8.3	6
10 利用料金が適正なこと。		5.7	7
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	12.7	2
13 利用したいときに利用できること。	5	11.7	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	12.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	18.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.3	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.3	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただき、誠に有難うございました。概ね全体平均以上のご評価をいただきましたが、職員の対応面での項目につきまして、特に高い評価を頂きましたことから、今後も引き続き、ご利用者様、ご家族様にとって安心のできるサービスが提供できますように努めて参ります。また、今回頂きました結果や、自由記載欄におけるご意見につきましても真摯に受け止め、今後更にご満足頂ける施設を目指して、職員一同努力させていただきます。今後とも「なごやかハウス岳見」をご利用頂きますことを、心よりお待ち申し上げます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.9	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	2	13.7	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	2.0	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.9	8
10 利用料金が適正なこと。		7.8	6
11 居宅介護支援事業所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	14.7	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.0	13
13 利用したいときに利用できること。	1	14.7	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.8	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	15.7	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370802098	オーネスト神穂 指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.3	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	3.9	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.6	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

全体的に厳しい評価をいただいたと感じております。その理由として新規施設としての甘えがあったと感じております。すべての項目を一度に改善することは難しいので、ひとつひとつの問題を明確化し対策していきます。特に特養と同一のサービス面での課題など、利用者様ならびに入居者様にとってよりよいことを行っていくことを足掛かりに、サービス改善を図っていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		10.0	4
5 送迎をしてくれること。		16.0	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.0	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.7	10
10 利用料金が適正なこと。		10.0	4
11 居宅介護支援事業所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	6.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.3	6
13 利用したいときに利用できること。	3	14.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	5.3	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	12.0	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

まずもって今回は、ユーザー表評価事業に参加以降、初めて依頼させて頂いた方の全員からご回答頂けたことに感謝です。併せて今回も沢山の貴重なご意見やお褒めの言葉も頂き、誠に有難うございました。レクリエーション、娯楽のみならず、身だしなみ等の介護内容が不十分というご指摘につきましては、改善に向けて現場の職員とも引き続き検討させていただきます。また、利用中に起こり得る事故やトラブルについての説明が不足していた点につきましては、ご契約時に、ご自宅との環境の違い、変化も併せながらご説明させて頂くことで、安心してご利用できるように努めて参ります。今後ともどうぞ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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.9	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	3	12.9	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.9	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.6	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.0	10
10 利用料金が適正なこと。		4.4	9
11 居宅介護支援事業所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	12.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.3	6
13 利用したいときに利用できること。		6.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	18.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370900538	オーネスト熱田の杜指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.9	4.4
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	3.5	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.9	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.6	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	5.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

施設の強みとなるよう、毎日のレクリエーション実施、定期的な外出企画等、楽しく過ごして頂ける環境作りに力を入れ、一定の評価が得られた一方、荷物の入れ方であったり、日頃のケアのところでもまだまだ改善が必要な事が多くあると感じた。ショートステイの在り方を今一度考え、利用者様、ご家族様のニーズに応えられる取り組みをしていく必要がある。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	3	0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.6	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	10
5 送迎をしてくれること。	5	6.1	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.5	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.8	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.9	7
10 利用料金が適正なこと。		2.4	10
11 居宅介護支援事業所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	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.3	3
13 利用したいときに利用できること。	1	10.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	12.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.5	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370901221	オーネストひびの大宝指定短期入所生活介護事業所

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	内容	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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？	5	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.7	4.4
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	3.5	4.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.8	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.7	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	4.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.8	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.8	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約時の説明について、お伝えする内容が不十分であった項目について今後は細かくお伝えしていきます。身だしなみについての評価を頂けたため、改めて現状の把握を行い見直していきます。良い評価を頂いた項目については今後も継続して取り組んでいきます。ショートステイをより楽しく安全に利用して頂けるように今後も様々な意見を伺い応えていきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.1	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.7	13
5 送迎をしてくれること。		14.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.4	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.9	8
10 利用料金が適正なこと。		7.3	6
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	7
13 利用したいときに利用できること。	1	10.1	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	10.6	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	1.1	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000221	特別養護老人ホーム第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？	3	4.1	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	4.0	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？	3	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	3.9	4.4
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	3.5	3.9	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.0	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	3.9	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.6	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価の低い結果は今後見直しが必要かと思えます。一度にはできないため、できることから改善していきたいです。自社評価よりユーザー評価の方が全体的にはいい評価をいただきましたが、この評価にあまえることなくまずは、職員個々に改善できるであろう「言葉使いや態度、身だしなみ」の改善に取り組みたいと思います。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.0	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	9.8	4
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	3.0	11
5 送迎をしてくれること。		0.0	14
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.8	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	9.1	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.6	7
10 利用料金が適正なこと。		8.3	6
11 居宅介護支援事業所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	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	11.4	3
13 利用したいときに利用できること。		0.8	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000783	特別養護老人ホーム高杉共愛の里

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	4.1	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	4.0	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	4.2	3.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.2	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	3.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.5	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	3.9	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.6	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

多くの評価をいただきありがとうございました。評価の順位については一致している面と大きくかけ離れた事柄があり、改善すべき点も分かりました。評価結果を踏まえ、レクリエーションや娯楽に関しては見直しを行います。また施設内での行事や日々の様子、健康状態についてもより詳細にご報告ができるように努めていきます。貴重なご意見をありがとうございました。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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.1	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.1	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.1	10
5 送迎をしてくれること。		3.1	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	3.6	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.1	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	2.1	13
10 利用料金が適正なこと。		4.6	7
11 居宅介護支援事業所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	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		15.9	3
13 利用したいときに利用できること。		8.2	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.1	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000924	オーネスト戸田川指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

当事業所は特別養護老人ホーム、デイサービスと併設しており、事業所内の垣根を越えてイベントや季節行事を開催しております。そうした取り組みがご利用者の楽しみの一つとなり、また交流の機会を持てる場になっています。今回頂いたご意見、ご感想に関しましては真摯に受け止め、今後のサービスに反映していきたいと思っております。さらに、今回の評価に満足することなく、ご利用者様、ご家族様のニーズに合わせたサービスの提供、各事業所同士の連携、より良い居室環境の整備をしていき、より安心感、信頼感を持って頂けるよう精進して参ります。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.4	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.7	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		7.4	6
5 送迎をしてくれること。	4	2.7	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.7	4
10 利用料金が適正なこと。		5.4	7
11 居宅介護支援事業所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	11.4	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.1	2
13 利用したいときに利用できること。	5	4.7	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.1	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371002045	特別養護老人ホーム豊治共愛の里

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	4.1	0.0	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	4.0	0.0	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	4.2	0.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	0.0	4.4
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	3.5	5.0	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	5.0	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	5.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	5.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	0.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	0.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	0.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	0.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	0.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	5.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	0.0	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	0.0	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	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数を表します。
評価票の回収率	10.0%	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、ユーザー評価をお願いした方からの回答が極端に少なかったことを、第1の反省点としたいと思います。回答して頂くためには、日々の暮らしをどう支援していくか、評価してあげたいと思って頂けるような施設にならないといけないのだと実感しました。回答して下さったご意見を真摯に受けとめ、改善が必要なところはより良く改善するように努力し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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	4	0.0	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	6
5 送迎をしてくれること。	3	0.0	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	6
11 居宅介護支援事業所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	13.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	6
13 利用したいときに利用できること。	1	20.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		33.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	26.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371002458	オーネスト紫の郷指定短期入所生活介護事業所

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	内容	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.6	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の結果として、苦情受付窓口の説明について課題があると感じています。契約時の説明項目に含まれていますが、伝えるだけでなく、伝わるようなより分かりやすい説明を意識して今後、取り組んでいきたいと考えております。また、利用する上で一番大切なことでもあるように、職員の対応に安心感、信頼感が得られるような対応を今後も心がけ、ご本人様、ご家族様との関係性を深めていきたいと考えております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.7	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		6.7	5
5 送迎をしてくれること。		2.7	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	3.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.3	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	5
10 利用料金が適正なこと。		8.7	4
11 居宅介護支援事業所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	11
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	13.3	3
13 利用したいときに利用できること。	5	6.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	16.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	16

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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371003050	オーネスト千の音指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.8	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	37.0%	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。

食事やレクリエーションの評価が低いと感じた。美味しい食事の提供やレクリエーションとして食事を取り入れるなど利用者の皆様に安心だけでなく、楽しみを持ったショートステイになるよう改善していきたいと思う。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		16.3	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	2.9	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.8	7
10 利用料金が適正なこと。		3.8	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.5	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	7.7	6
13 利用したいときに利用できること。	5	15.4	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	14.4	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371004454	オーネスト堀川 指定短期入所生活介護事業所

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	内容	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.7	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.7	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	6.7	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	3.4	11
5 送迎をしてくれること。	4	9.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	7
10 利用料金が適正なこと。		2.0	12
11 居宅介護支援事業所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	8.1	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.0	7
13 利用したいときに利用できること。		12.1	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		22.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	2.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100153	特別養護老人ホームサービスネットワーク南陽

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？	4	4.1	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	4.0	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？	4	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.3	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	3.9	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

評価結果を通じてご利用者、ご家族の施設選択の重要な点を理解することができました。また、ご利用者の多くはデイサービスを併用されており、サービス内容を比較されて退屈とご指摘を受けることも少なくありません。そのため、今年度より、理学療法士による集団リハビリテーションを実施しておりますが、ご利用者、ご家族への浸透や満足感を得るに至っていないことがわかりました。引き続き、娯楽の頻度や計画の創意工夫を凝らして参ります。自由記載欄には、お褒めの言葉もいただきましたが、接遇マナーへのご指摘をいただきました。プロ意識を持って働く心構えを忘れず、安心感や信頼感をもたらす介護の提供に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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.0	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		13.9	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.4	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.2	14
10 利用料金が適正なこと。		16.4	2
11 居宅介護支援事業所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	3.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.8	6
13 利用したいときに利用できること。	3	13.9	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.9	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.6	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

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？	5	4.1	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	4.0	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	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.4	4.2	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

今回、ご家族様・ご利用者様からとても良い評価をいただきました。これからも、満足いただけるより良いサービスの提供ができるよう努力いたします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.4	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.7	11
5 送迎をしてくれること。	2	10.4	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.2	7
10 利用料金が適正なこと。		11.9	2
11 居宅介護支援事業所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	9.6	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
13 利用したいときに利用できること。	1	4.4	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	4.4	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.0	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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？	5	4.0	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、“同意なし”に他人へ話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	4.2	4.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.7	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.6	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございました。いただいたコメントの中に施設の食事はどんなものか、浴室はどういった感じになっているのか等、施設内の様子が分かるものがあるとよいというご意見がありました。確かにこれから泊まりに行く施設の食事内容や設備は気になると思いますので、食事の写真を撮ってこれからご利用になるご利用者、ご家族の方に見ていただいたり、施設に事前に見学に来られない方に対して、居室や浴室、食堂の写真をみていただけるようにしていきたいと思います。ご利用中の様子を伝える記録については、その時々様子を個別に記入していくように職員に伝達します。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.3	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.8	14
5 送迎をしてくれること。	5	12.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.4	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。	3	12.1	3
11 居宅介護支援事業所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	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.3	7
13 利用したいときに利用できること。	4	11.7	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	8.3	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100443	なごやかハウス丸池指定短期入所生活介護事業所

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？	2	4.1	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？	2	4.0	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？	2	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	2	4.0	4.1	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.7	4.1	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	2	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.8	3.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	2.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	2	3.9	3.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	2	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	2	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.7	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	3.7	4.0	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.6	3.5	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.7	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

いつもなごやかハウス丸池短期入所サービスをご利用いただきありがとうございます。今回もご意見ありがとうございます。いただいたご意見につきましては会議やケアマネジャーと相談、検討し改善に努めていきたいと考えております。年々ご利用様の重度化にともない業務も増えておりますが、介護の仕事をする方が減少し人手不足のなか、なんとか良いサービスをできるよう努力していきますので今後ともよろしく願いいたします。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.8	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.8	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
5 送迎をしてくれること。	2	17.2	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	8.9	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.7	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.8	7
10 利用料金が適正なこと。		3.9	9
11 居宅介護支援事業所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	10.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	5.6	8
13 利用したいときに利用できること。		10.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	10.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	16



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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100518	なごやかハウス神宮寺指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	5.0	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、お忙しい中を今年度のユーザー評価にご協力を賜りまして、誠にありがとうございました。全体として平均以上の評価をいただきましたが、平均より点数が低かった項目(身だしなみへのケアなど)についても、皆様の貴重なご意見としてしっかり受け止め、職員一同、課題の改善に取り組んで参ります。また、重要なサービスについてのアンケートを踏まえ、職員の対応に安心感・信頼感を持っていただけるよう接遇面の改善に取り組み、基本サービスの充実は勿論、利用したい時に利用できるよう利便性を高める努力や、安心・安全な送迎に取り組んで参ります。今後もご利用者の皆様がお元気で在宅生活が続けられ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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	3	12.6	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.5	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.2	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.2	8
10 利用料金が適正なこと。	5	9.6	4
11 居宅介護支援事業所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	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	5.2	8
13 利用したいときに利用できること。	4	12.6	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.9	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.9	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホームこすも

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.5	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.1	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.4	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.4	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	111.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

みなさまから多数のご意見やご感想をいただき、誠にありがとうございました。サービス提供に重要と思われる項目において、①利用したいときに利用できること②職員の対応に安心感や信頼感があること、が最上位でした。日程の調整や急な利用が必要な際は柔軟に対応できるよう努め、ご利用中楽しく過ごしていただけるよう配慮し、ご利用者・ご家族・ケアマネージャーから安心・信頼を今以上に感じていただけるよう誠意をもって対応します。今回の結果を真摯に受け止め、また沢山いただいた意見を基に、より良いサービスが提供できるよう職員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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.3	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		11.6	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.0	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.0	10
10 利用料金が適正なこと。		5.6	7
11 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	12.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	8.2	5
13 利用したいときに利用できること。	1	15.9	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	7.7	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.2	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371102027	第Ⅱ港寿楽苑

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？	3	4.1	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	4.0	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	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.0	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.1	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.9	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	2.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	3.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.6	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	3.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	3.8	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.6	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.7	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

イベントやレクリエーション等を実施してほしいとのことで、レクリエーションを増やしていく。  
 リハビリやマッサージを受けれると良いとのことで、外部マッサージを受けれることや、介護職員でのリハビリを実施の検討をする。  
 爪切りなどを行ってほしいとのことで、整容面(眼脂・爪切りなど)の強化をしていく。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.5	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.3	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	4	0.5	14
5 送迎をしてくれること。		3.3	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	2.9	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		16.3	1
10 利用料金が適正なこと。		4.3	8
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	11.0	5
13 利用したいときに利用できること。	3	11.5	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.1	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.9	2
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	3.9	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	3.9	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

貴重なご意見いただきありがとうございます。概ね良い評価を頂き感謝いたします。職員は利用者の趣味や要望を、実際のサービス内容に活かす事ができていますか?の質問で事業所の評価より高く評価していただきありがとうございます。利用者様の趣味や趣向に対して対応出来ていない事がありますので期待に応えるように努めてまいります。自由記載欄で職員指導についてのご意見がありましたが、色々な研修や、施設内の勉強会等に参加したり、先輩からの指導で知識を身に付け皆様の期待に応えるように努めていきます。今後も頂いた意見をもとにより良いサービスが提供できるように職員一同努めていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		10.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.5	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.7	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.9	8
10 利用料金が適正なこと。	3	3.7	10
11 居宅介護支援事業所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	11.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.3	6
13 利用したいときに利用できること。	4	12.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.8	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200607	特別養護老人ホーム ゆうあいの里大同

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

ご利用者様、ご家族様の貴重なご意見を施設として真摯に受け止め、より安全・安心な施設を目指して更なるサービス向上に努めてまいります。また、今回の結果をふまえ、自立支援に基づいたサービスについて更なる改善に取り組む所存でございます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		10.3	4
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.5	13
5 送迎をしてくれること。		0.5	15
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	16
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.2	5
10 利用料金が適正なこと。	5	3.1	10
11 居宅介護支援事業所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	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.8	3
13 利用したいときに利用できること。	3	4.1	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.9	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.4	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200821	南生苑短期入所事業所

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	4.1	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	4.0	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	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.1	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.1	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.4	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.0	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.7	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2	3.7	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.7	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見を頂きありがとうございました。利用契約時の説明において、ご説明している内容が十分に伝わっていないという事が分かり、説明力不足であったと認識する事できました。今後は利用者様・家族様が十分に理解でき、安心して施設サービスをご利用頂けるよう努めて参りたいと思います。利用者様に対するサービスでは、食事や整容、レクリエーションなどの項目が不十分であるとの結果となりました。かねてよりの課題ではございますが、今後もより充実したサービス提供を行っていきけるよう、職員一丸となって精進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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.1	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	1.5	13
5 送迎をしてくれること。		13.4	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.9	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.6	8
10 利用料金が適正なこと。		5.2	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.2	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.8	4
13 利用したいときに利用できること。	2	11.9	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.3	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.5	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371202678	ショートステイ オレンジタウン笠寺

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？	4	4.1	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	4.0	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？	4	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	9.7%	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。

契約時の説明で、苦情の申し立て先、リスク等、お伝えできていると思っていましたが、こちらが思っている結果とことなっていたため、再度丁寧に行っていきます。  
また、利用者様の個々の満足度が上がるように努力します。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.1	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.2	12
5 送迎をしてくれること。	4	10.1	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.6	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	7.9	6
10 利用料金が適正なこと。		0.8	15
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.8	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.7	7
13 利用したいときに利用できること。	1	8.5	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	19.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.4	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハラー

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	4.1	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	4.0	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？	5	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.5	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.5	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.4	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.7	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

朝のラジオ体操、昼前の口腔体操、おやつ前のラジオ体操等、体を動かして頂く事は毎日、行っています。月に1回の音楽療法、誕生日会のイベントは開催しております。また老協主催の作品展にショートステイのご利用者様を昨年、初めてお連れ致しました。今まではボランティアの受け入れが少ない状況でしたが、この冬より歌のボランティアさんを受け入れました。先日はお菓子の移動販売にショートステイの利用者様をお連れ致しました。様々なイベントやレク等を企画して開催しておりましたが、ご家族への周知が出来ていない状況でした。今後はイベントやレク等の周知をご家族やケアマネに発信し、ご利用者様に楽しんで頂ければと思います。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.1	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		9.3	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.6	6
10 利用料金が適正なこと。		11.1	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	3.1	9
13 利用したいときに利用できること。	4	24.1	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	3.1	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	9.9	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300258	ユートピア第2つども短期入所生活介護事業所

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	4.1	*	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	4.0	*	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	4.2	*	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	*	4.4
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	3.5	*	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	*	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	*	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	*	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	*	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	*	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	*	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	*	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	*	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	*	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	*	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	*	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	*	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	*	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	*	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	*	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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。

貴重なご意見をありがとうございます。いつも楽しく、明るく生活を送っていただくことができるよう、もっと楽しみが持て、退屈しないショートステイを目指し、一度来たら、他の施設にはいきたくないと思っただけのような施設を目指していきます。サービス向上を目指します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		*	*
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		*	*
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		*	*
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		*	*
5 送迎をしてくれること。	5	*	*
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		*	*
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		*	*
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		*	*
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		*	*
10 利用料金が適正なこと。	4	*	*
11 居宅介護支援事業所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 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		*	*
13 利用したいときに利用できること。	1	*	*
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	*	*
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	*	*
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		*	*

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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300290	社会福祉法人愛知玉葉会第二尾張荘

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.2	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

毎年ご利用者、ご家族様には貴重なご意見をいただき、ありがたく存じます。職員体制の変化から居室、食堂の変更を試行錯誤で行って参りましたが、やっと落ち着いてきました。ご協力ありがとうございました。ご要望にもありましたように、「今の状態より悪くならない」からステップアップを目指し、「今の状態より少しでも良くなって」ご自宅に帰っていただけるよう、今年度半ばより理学療法士による集団、個別リハビリを取り入れております。医療の部分はまだ課題が多く、至らぬ部分が多いこと申し訳なく存じます。信頼できる職員集団の元、安心して生活、リハビリに励んでいただけるよう、今後とも努力して参ります。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.4	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		8.1	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.9	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.1	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.3	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.9	9
10 利用料金が適正なこと。		5.5	8
11 居宅介護支援事業所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	8.7	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	13.4	3
13 利用したいときに利用できること。	5	10.2	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.7	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300399	瀬古マザー園指定短期入所生活介護事業所

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？	3	4.1	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	4.0	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？	3	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	2	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	2	3.8	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.4	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	1	3.2	4.3	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

短期入所は、ご家族の身体的・精神的負担軽減のために利用されることが多く、少しでもご家族のご要望にお応えしたいと思っておりますが、定員が4名と限られているため、ご希望の日にちで受入れすることができないこともあり、大変心苦しく感じております。また、土日の送迎を行っていないため、ご家族には大変ご不便をおかけしております。今回の評価結果を踏まえて、1つでもご家族のご要望にお応えすることができるよう改善していきたいと思っております。また、今後もご家族、居宅介護支援事業所のケアマネージャーと連携をとりながら、ご利用者に安心して過ごしていただける場となるよう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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.9	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		16.7	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.9	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.9	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	2	2.9	10
10 利用料金が適正なこと。	5	7.8	6
11 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。		10.8	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.0	11
13 利用したいときに利用できること。	3	8.8	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371303765	短期入所 瀬古の家

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自 全  
社 体  
結 平  
果 均

自 全  
社 体  
結 平  
果 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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.8	4.4
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	3.5	4.4	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	3.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

私たち瀬古の家が、理念に基づいて提供しているサービスの質について、改善すべき点、まだまだ努力が必要な点が明らかになりました。頂いた評価については会議等にて話し合い、現場に生かしていきます。特に介護の質に関して今回の評価結果をもとに、職員の気づき、改善意欲の醸成、諸課題の共有化を図ることができました。利用されている皆様から期待されている身だしなみ、レク、健康管理や衛生面についての介護の質に関して、今後より満足していただけるよう職員研修を積み重ねて日常の介護レベルの向上に努めてまいります。引き続き法人職員の心構えにあるよう、職員には笑顔でのご挨拶を継続してゆくよう指導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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.1	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.5	16
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.1	13
5 送迎をしてくれること。	2	13.2	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.9	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	5	1.6	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.2	1
10 利用料金が適正なこと。		4.8	8
11 居宅介護支援事業所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	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.6	5
13 利用したいときに利用できること。	1	6.3	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		13.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	2.6	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム緑生苑

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.1	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.1	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.5	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご多用の中、ユーザー評価にご協力いただいた身元引受人様には感謝申し上げます。全体的な評価が概ね好評価をいただきました。頂いているコメントに、応えていける取り組みを一層すすめるべく職員一同配慮してまいります。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.6	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	12
5 送迎をしてくれること。	5	4.4	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	2.2	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.1	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		12.2	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.3	9
13 利用したいときに利用できること。	2	18.9	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.9	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム楓林花の里

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	4.1	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	4.0	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？	4	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.5	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.2	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。今後とも選ばれる施設であるように、努力を続けて参ります。ショートステイご利用中のアクシデント対応についてご質問をいただきました。アクシデント発生時は、施設で出来る限りの対応をさせていただきますが、病院搬送時の医療同意については、施設職員では行えず、病院からご家族様対応を求められます。その場合にはどうしてもご家族様のご協力が必要となります。通常ご協力いただいておりますご家族様が、対応が難しい場合には、他のご親族のご協力を事前にお願ひしておいていただいたり、施設にも連絡先をお教えいただけますと、緊急時の場合においても対応がスムーズに行えるかと思ひます。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.6	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		4.1	9
5 送迎をしてくれること。		3.1	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.7	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.6	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	3.1	11
10 利用料金が適正なこと。		7.2	5
11 居宅介護支援事業所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	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	8.8	4
13 利用したいときに利用できること。	3	10.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	14.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.2	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400306	オーネスト鳴海指定短期入所生活介護事業所

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	4.1	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	4.0	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、“同意なし”に他人へ話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	4.2	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.7	4.4
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	3.5	4.8	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.6	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.6	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.8	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.7	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.6	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

前年度、個別の回答として契約書等の説明が十分でなかったとの評価を頂き、これまで以上に細やかな説明を心がけて対応して参りました。その結果が今年度のご利用者様の評価に繋がったのではないかと大変嬉しく思っております。今後も継続して判りやすい説明を行い、ご安心頂いた上でサービスをご利用頂けるように努めて参ります。この度、事業所と利用者様の意識の差(重要度)の結果よりご利用者様が個別ケアや認知症等に対する専門的なケアを求めておられることを把握致しました。ご利用に際し、ご利用者様の状態を今以上に把握し、認知症に対する理解を更に深めながら安心してサービスをご利用頂けるように努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.4	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		10.4	2
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.7	15
5 送迎をしてくれること。		3.0	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.4	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	3.7	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.6	3
10 利用料金が適正なこと。		5.2	8
11 居宅介護支援事業所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	5.9	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.1	4
13 利用したいときに利用できること。	5	3.0	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	7.4	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

事業者自己評価		ユーザー(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	4.1	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	4.0	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？	3	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.4	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>この度は皆さまからの貴重なご意見をありがとうございました。いただいたご意見を真摯に受け止め、ご満足いただけるサービス提供ができるよう努めてまいります。ご利用中は安心して快適に過ごしていただけるよう、細やかなケアと丁寧な対応に努めます。ご利用者それぞれの趣向やご要望を反映させたサービス提供ができるよう、ご利用者・ご家族とのコミュニケーションやケアマネジャーとの連携を密にし、職員間の情報共有を確実にいたします。日頃から相談しやすい雰囲気づくりを心掛け、サービス内容についてご指摘をいただいた際には誠意を持って速やかに対応し、サービスの質の向上に努めてまいります。</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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.5	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.3	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.0	12
5 送迎をしてくれること。	3	11.0	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.1	6
10 利用料金が適正なこと。		5.7	8
11 居宅介護支援事業所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
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.8	9
13 利用したいときに利用できること。	4	11.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	9.0	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.5	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371402609	ショートステイ大高

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？	4	4.1	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	4.0	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	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.8	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.5	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.1	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.7	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.9	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

大きな課題としては2点が挙げられる。一つは、別居をされているご家族に対してご利用状況が十分に伝えられていない事。二つ目は、レクリエーションが少ない事。一つ目の改善策としては、日頃からのコミュニケーションが不足していたと思われる。定期的に電話連絡などご利用時の様子をお伝えしたり、ご希望などを伺う機会を作っていく。二つ目に対しては、現在は1か月に1度おやつレクを開催しているが、毎日の中で個々のご利用者の趣味や関心を活かし、自発的に選択し取り組んで頂けるようなレクリエーションをスタッフやご利用者と一緒に考えていきたい。

## 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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.0	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.0	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.6	12
5 送迎をしてくれること。		0.0	15
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.2	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.2	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.3	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。		0.6	12
11 居宅介護支援事業所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	11.7	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	11.7	3
13 利用したいときに利用できること。	3	6.7	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.6	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371403102	オーネスト波の花指定短期入所生活介護事業所

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自 全  
社 体  
結 平  
果 均

自 全  
社 体  
結 平  
果 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	4.1	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	4.0	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？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.3	4.4
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	3.5	4.2	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	3.8	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.3	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.6	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.2	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.5	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご利用者様・ご家族様より貴重なご意見を頂き、ありがとうございました。レクリエーションの項目について低い結果を頂いた事に関して、ご利用者様・ご家族様にニーズを聞き取り、楽しんでご利用頂けるよう改善して行きたいと思えます。また、自立支援に関しても残存機能を活かし、その人らしい生活が出来る様に援助をしていきます。ご利用者様・ご家族様が「また利用したい」と思って頂けるよう、職員一同努めていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		5.6	6
5 送迎をしてくれること。	2	2.2	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	4.4	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	2.2	10
10 利用料金が適正なこと。		1.1	13
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.8	4
13 利用したいときに利用できること。	1	7.8	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		23.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	24.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371500162	特別養護老人ホーム極楽苑

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	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	4.0	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？	5	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.5	4.4
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	3.5	4.3	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.3	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.4	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂き有難うございます。皆様のご意見から「生活の充実化」「柔軟な受け入れ体制」が求められていることを実感致しました。ご家族、ご利用者との面談やケアマネジャーとの連携を密に図ることでご利用者の思いや心身の状態を把握し日々の生活に反映できるよう努めて参ります。また特別養護老人ホームとデイサービスの連携を図りレクリエーションの幅を広げることで余暇時間の充実化に努めて参ります。受け入れ体制についてはご利用者のニーズに合わせた受け入れ時間の拡大と送迎サービスの充実が図れるよう体制づくりに努めて参ります。頂いたご意見を真摯に受けとめ安心と信頼を感じて頂けるサービスの提供に努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受け入れ体制があること。	5	0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	6.0	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		4.0	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.0	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.7	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.0	6
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.7	3
13 利用したいときに利用できること。	3	13.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371600269	ショートステイ高坂苑

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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.0	4.4
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	3.5	4.0	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.0	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	4.0	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	4.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.6	4.2	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.7	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.8	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.5	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	52.9%	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	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。

<p>食事に関して、皆様に楽しみにして頂ける内容となるよう、今後検討させていただきます。また、安心してご利用頂けるよう、ケアマネジャーとの連携を密するとともに、ご家族様へのご報告に関しても、より具体的なものにできるよう、改善していきます。評価へのご協力誠に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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.3	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。	4	0.0	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.7	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	7
10 利用料金が適正なこと。	2	9.3	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.3	8
13 利用したいときに利用できること。	3	9.3	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	17.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.3	1
16 夜間・緊急時の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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371601770	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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	5.0	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.8	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	5.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.4	4.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	5.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	3.9	4.6	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.7	5.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.7	4.8	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.4	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.6	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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	16.7%	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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
5 送迎をしてくれること。	3	6.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。	4	20.0	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		17.8	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	9
13 利用したいときに利用できること。	5	15.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		6.7	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	2	4.4	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  
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371603305	ビハーラ天白 サールナート

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自 全  
社 体  
結 平  
果 均

自 全  
社 体  
結 平  
果 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	4.1	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	4.0	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	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.4	4.4
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	3.5	4.6	4.4
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.5	4.3
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	4.4	4.1
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.4	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	3.9	4.2	4.1
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.6	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.7	4.7	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.7	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.7	4.5	4.2
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.6	4.1	3.9
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	4.4	4.2

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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、サービス別設問共、全体的に高い評価をいただきありがとうございます。その中で食事については、低い評価ではないのですが、平均的な評価となっておりますので今後は「食」の部分でご利用者様・ご家族様一人一人の意見を聞きながらより一層満足していただけるよう努力していきます。また、皆様のご意見をお聞きして、やはり互いの信頼関係がより重要なのだと感じました。今後も、連絡は密に何でも相談していただける関係を築いていきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.1	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	2	7.1	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	7.5	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.9	6
10 利用料金が適正なこと。		5.4	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.8	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.8	4
13 利用したいときに利用できること。	1	12.5	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	11.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	19.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.8	13