

## 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 (介護老人保健施設)

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

### 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	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	4.4	4.5	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	3.6	4.7	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.6	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.3	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.1	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.5	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.5	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.6	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	32.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

いつもちよだの運営にご協力頂き感謝しています。また、お忙しい中ユーザー評価にご協力頂きましてありがとうございます。職員の対応についてのご意見が多いため、ご利用様が安心して過ごして頂けるよう、ご家族様に信頼して頂けるよう努力いたします。老人保健施設の機能上、長期入所施設ではないことをご理解頂きたいと思えます。ちよだは今年で20年を迎えます。ハード面でも不安がないよう一つ一つ対応していきます。ちよだの成長を共に見守ってくださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		8.0	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	17.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	3.0	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.7	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.7	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	4	0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.0	11
12 リハビリテーションが充実していること。		5.0	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	16
14 看取りケアが行われていること。		2.3	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.3	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.0	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	5.7	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	16

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350180028	介護老人保健施設 太陽

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	3.8	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	3.5	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	4.4	3.6	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？	3	4.1	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？	3	3.6	3.3	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	3.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	3.0	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.5	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	3.7	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.5	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	2.8	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.0	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.2	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	3.6	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.1	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.4	3.6	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	3.7	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	4.0	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	3.9	3.4	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	3.5	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。まずご利用者様ご家族様に気持ちよく安心して頂ける様に、接遇委員会を中心に挨拶や身だしなみ、笑顔等を再確認再教育させていただきます。又、教育委員会が中心となり職員研修を充実させる事で職員全体のスキルアップにも力を入れたいと考えております。食事に関しましては栄養バランスを考慮し提供させて頂いておりますが、可能な限り季節の食材やバライティに富んだメニュー・おやつを提供しご利用者様に喜んで頂ける様に努めます。入所期間に関しましては、当施設は在宅復帰施設として目標期間を定めその中で最善の支援をさせて頂く所存でございますので、ご理解ご協力の程宜しくお願い致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.0	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.8	16
3 利用料金が適正なこと。	3	14.6	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	12.1	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.6	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.3	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.9	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.1	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	8.7	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		4.1	9
14 看取りケアが行われていること。		2.8	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.5	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.8	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	4	11.3	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380008	介護老人保健施設サン・くすのき

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.0	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.2	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.1	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.8	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.9	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	3.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見、ご評価を頂き、ありがとうございました。皆様からのご意見の中で、言葉遣い、人に対する思いやり、環境面などで、ご指摘を頂きました。これらを真摯に受け止め、ご利用者様、ご家族様から安心、信頼して頂ける対応に努めたいと思っております。また、頂いたご意見には感謝の言葉もあり、職員一同大変嬉しく思っております。これからも皆様により一層満足して頂けるよう、サービスの質の向上に努めて参ります

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	15
3 利用料金が適正なこと。		12.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	8.2	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.4	3
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	2.7	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.0	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		6.1	8
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.7	11
12 リハビリテーションが充実していること。	4	2.4	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	17
14 看取りケアが行われていること。		0.6	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.1	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	5	7.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.3	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.4	3.9	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.2
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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.8	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.6	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.1	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.3
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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	37.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご利用者様からの評価で心身の状態に変化があった際に適宜説明があるということに対して高い評価をいただきました。利用者様の小さな変化もしっかりご家族へ伝えていくことを引き続き行っていきます。身だしなみについての介護内容に満足していますか?という問いについては若干全体平均を下回っていました。その中の口腔ケアについては週一回北生協歯科より、歯科衛生士が施設へ訪問するため、協力してより充実したケアを行っていきます。

## 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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	6.4	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.5	13
3 利用料金が適正なこと。		16.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		19.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.4	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	5.2	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.5	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。	3	3.4	10
12 リハビリテーションが充実していること。		3.4	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.4	15
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.0	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.9	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.7	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.6	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	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	4.1	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	3.6	4.2	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.8	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	3.7	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.0	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	3.8	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.2	4.3
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	4.0	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	3.9	4.1	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今年度のユーザー評価におきまして叱咤激励、貴重なご意見を下さりありがとうございました。当方が重要と捉えている項目として、先ず設問2、3がありますが十分に説明をさせて頂いているつもりが、評価が低かったという事など気づかせて頂けることが多々ありました。今回参加下さったユーザー様のご意見を、真摯にとらえ今後のサービス提供に繋げていきたいと思ひます。又自由記述でご意見をくださった内容につきましては、早急に改善が図れるように努めて参ります。介護保険制度における介護老人保健施設サービス内容についても、より懇切丁寧に説明をさせて頂き、ご理解を得、ユーザー様のニーズに応えていけるようにしたいと思ひます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	8.7	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	14
3 利用料金が適正なこと。		16.0	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	16.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.1	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.8	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.9	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.2	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.4	11
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.4	11
12 リハビリテーションが充実していること。	5	3.9	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.4	16
14 看取りケアが行われていること。		0.0	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。	1	7.9	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	2	2.8	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

令和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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.2
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	4.1	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？	5	3.6	4.5	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.0	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.3	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.8	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	3.6	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.3	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	4.2	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	14	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	73.7%	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	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	78.6%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

不満や苦情を申し出た時に事業所の担当者は素早く丁寧に対応してくれますか？と設問に対して高い評価をいただきました。利用者様、ご家族と信頼関係が築いていけるように今後も努力していきます。食事面、身だしなみについての介護内容については全体平均を下回っていました。食事については利用者様の嗜好を把握し、行事食など非日常の食事の提供にも力を入れていきます。身だしなみについてはご自分で行えること、支援すべきことを状態に合わせて、細かく対応していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	2.0	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		10.7	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.7	2
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		18.0	1
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.3	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	3.3	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.3	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.0	14
12 リハビリテーションが充実していること。	4	13.3	3
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	3.3	9
14 看取りケアが行われていること。		0.0	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.3	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.0	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.7	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380057	介護老人保健施設 アーチスト

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.4	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	3.6	4.4	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.9	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	3.8	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.1	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？	5	4.0	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	3.9	3.8	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

入院による退所など、ご家族様が不安に思われる時にしっかりとフォローを行い、寄り添って対応をできるようにさらに努力をしていきます。施設で安心して生活が送れるように、様々な相談や要望に対しより丁寧な説明を行い、随時、職員とご家族様で情報共有を行うことができるように努力していきます。そして、できるかぎり、利用者様やご家族様の希望や要望に応えられるように、随時、事業所全体で話し合いを行い、利用者様が活気をもって生活できるようなサービスを提供していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	7.0	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.9	14
3 利用料金が適正なこと。		11.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	12.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	5.9	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.3	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。		6.3	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	11
12 リハビリテーションが充実していること。	5	2.2	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		8.9	4
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.0	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.0	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.1	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
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	4.4	3.9	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.4	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.1	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？	4	3.6	4.2	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.0	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.7	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.9	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.5	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.9	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.7	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.4	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.5	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.1	4.3
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	4.0	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？	5	3.9	3.8	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>貴重なご意見を頂き、ありがとうございます。ユーザー評価の結果を真摯に受けとめ、よりご満足いただけるサービスが提供できるよう努めます。利用者様の身だしなみや整容面についてご指摘を頂いております。着替えや爪切りなど、身だしなみの介護など基本的なケアの強化に取り組んでまいります。苦情受付窓口などの説明がわかりにくかったというご意見もありました。引き続き契約時には丁寧にのご案内するように心がけ、また、施設内にポスターを掲示するなどの対応を行います。</p>
---

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.5	14
3 利用料金が適正なこと。		12.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	5.5	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	5.2	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.8	13
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.5	8
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.5	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	2.7	12
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.1	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.3	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.3	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

令和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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	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	4.1	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	3.6	4.2	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.8	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.1	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.0	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.0	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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

昨年より多くの方にご回答頂きありがとうございます。人手不足に対しましては、なかなか行き届かないところがあるかと思えます。皆様には、ご不便をおかけしないようスタッフ一人一人が、気配り心配り目配りと笑顔で対応できるように心掛けてまいります。また、ご入所者様、ご家族様からの相談や質問に対しましても「忙しそうで」とお言葉を頂くことがございますが、安心してお声を掛けていただける様、そして、ゆっくりとお話を伺い、お答えできるような雰囲気作りに努めてまいります。ご家族様からの温かいお言葉にスタッフ一同、これからも前向きに、より一層、ご満足いただけるサービスができ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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		11.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	11.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.4	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.4	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.4	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.6	9
12 リハビリテーションが充実していること。	2	5.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.3	16
14 看取りケアが行われていること。		0.3	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.7	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	5	7.5	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.6	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	16

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350580011	医療法人珪山会老人保健施設第1若宮

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.6	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.0	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.2	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.8	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	3.9	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.2	4.3
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	4.0	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	3.9	4.0	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	34.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価事業のご協力および、貴重なご意見ありがとうございました。  
 今後とも利用者様の立場に立った職員教育・指導を継続し、接遇面の改善を図り、利用者様・ご家族には、より一層安心して過ごしていただける施設サービスを提供してまいります。また、長く施設入所したいと考えておられる、利用者様・ご家族がいらっしゃることを改めて感じました。在宅への退所支援を進めるにあたり、事前に老健の役割を理解していただきながら、信頼関係のもとに支援を行えるよう努めてまいります。なお、食事についても給食業務委託業者とともに改善に向けて検討してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	15
3 利用料金が適正なこと。	4	6.7	6
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.8	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.4	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.8	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。	3	2.7	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.0	9
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	2	2.7	10
12 リハビリテーションが充実していること。	5	9.4	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.6	14
14 看取りケアが行われていること。		0.8	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.7	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.1	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680001	介護老人保健施設丸の内

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	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	4.4	4.7	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	5.0	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	4.1	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	3.6	4.9	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	5.0	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.6	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.7	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.5	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.7	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.3
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	4.0	4.7	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？	4	3.9	3.4	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	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	19.7%	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。

ユーザー評価にご協力いただいた皆様には、貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。当施設のケアについてお褒めのお言葉もいただき、職員一同今後の励みになります。病後のケアに関しましては、以前に近いご状態にまで回復いただけることを目標に、リハビリ職員だけでなく、職員全員が協力して取り組んでおります。ご利用様の見守りが困難な状況が人手不足のためではないかのご指摘につきましては、マンツーマンで見守ることは困難ですが、ご不満・ご不安に感じられることがないようにお声掛けをしながらケアにあたります。今後も皆様に信頼され、安心してご利用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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.3	10
3 利用料金が適正なこと。	4	16.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	1.1	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.4	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	6.7	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	14
14 看取りケアが行われていること。		5.6	7
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.8	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	3	3.3	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.8	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680019	介護老人保健施設メディケア栄

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.2
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	4.1	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	3.6	4.4	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.3	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.2	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	36.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

事業者	利用者%	利用者順位
	4.5	7
	0.0	16
	10.8	5
1	19.7	1
	15.0	2
3	7.0	6
2	1.3	14
5	3.2	9
	1.9	13
	0.0	16
	3.2	9
4	3.2	9
	0.0	16
	2.2	12
	11.8	3
	4.1	8
	11.1	4
	1.0	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680027	介護老人保健施設セントラレー

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	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	4.1	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	3.6	4.4	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.4	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.6	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.3
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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ご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？との問いでの評価項目が低い結果となりました。契約時に個人情報の取り扱いについて説明はしているものの低い結果となっているため、誰にでもわかりやすい説明となるよう改善していきます。また、ご利用者の趣向や希望が生活に反映されているかの項目も低い評価となりました。ご利用者の希望などをきちんと把握し生活に反映されるよう様々な職種と連携をとっていきます。そして、ご利用者とご家族に安心して施設を利用していただけるようサービスの質の向上に努めていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.4	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.4	15
3 利用料金が適正なこと。	4	10.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		7.1	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.1	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	6.7	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	6.7	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.8	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.6	4
12 リハビリテーションが充実していること。		6.2	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		3.1	11
14 看取りケアが行われていること。		4.9	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.3	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.3	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780009	老人保健施設ヴィラかわな

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.2
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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.6	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.1	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	4.0	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	3.9	4.0	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	41.7%	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	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。

「苦情受付窓口についての説明」項目にてご評価いただけなかった部分がありました。わかりやすい言葉、資料を用いてご説明することを心がけておりますが、この結果を踏まえ使用する資料の改善・工夫を行います。また、他法人様の情報も参考にさせていただきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	2.4	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		6.1	7
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	7.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		9.1	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.2	13
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.4	11
12 リハビリテーションが充実していること。	2	1.2	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	3.0	9
14 看取りケアが行われていること。		6.1	7
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.3	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.0	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.9	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

令和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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.6	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.5	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.4	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.3
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	4.0	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	3.9	4.4	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>評価結果ではユーザー・事業者ともにサービスを受ける・提供するうえで重要なことは職員に対して安心感・信頼感が持てることである、ということがわかりました。ご家族からは人員や環境、また日頃の看護や介護に対するご要望もあり、普段は直接おっしゃっていただきにくいことを今回コメントしていただいたのだと思います。職員でこのことを真摯に受け止め、親しみやすい接遇や安心してお過ごしいただける環境づくりに一層努めてまいります。</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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	4.1	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。	2	9.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	24.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	16.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.7	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	6.7	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.8	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	11
12 リハビリテーションが充実していること。		6.3	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.6	12
14 看取りケアが行われていること。		1.0	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.6	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.7	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780025	介護老人保健施設タキガワエリア

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	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	4.1	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？	5	3.6	4.7	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.8	4.7	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.4	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.9	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.3	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.5	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.5	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.5	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.8	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	4.0	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	3.9	4.5	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	4.6	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	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

苦情受付窓口、個人情報についての説明が比較的満足していないとの評価だったので、契約書説明時にご家族様へわかりやすく、丁寧な説明をしていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	5.4	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		9.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.4	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.1	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	4.1	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	5.4	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	3	3.8	12
12 リハビリテーションが充実していること。		2.9	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		4.8	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.7	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.3	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.5	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	15

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350880007	老人保健施設瑞穂

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.2
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	4.1	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	3.6	4.2	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	4.1	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	23.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>この度は貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。ユーザー評価の結果、施設をご利用されるに当たり、「職員の対応に安心感・信頼感があること」を重視されている方が多く、職員の接遇などについてご指摘をいただきました。そのため、職員の意識向上を図るとともに、今後も安心してご利用頂けるよう、より一層のスキルアップやサービスの質の向上に努めて参ります。</p>
---

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	12
3 利用料金が適正なこと。		11.1	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.0	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	3.2	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	4.7	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.0	13
12 リハビリテーションが充実していること。	2	7.4	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	3.5	10
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.1	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.0	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.4	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

令和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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	3.8	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.2
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	4.1	3.6	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	3.6	3.9	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	3.9	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.5	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.9	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.0	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.5	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.6	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.8	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.4	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	3.5	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	3.8	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.0	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	4.0	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？	4	3.9	3.8	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。身だしなみや衛生面に関するケアについて満足度が低く、日常のケアにおいて、スタッフ間で検討し、より丁寧に対応させていただく必要があると感じました。ご利用者様、ご家族様に対して気持ちよく挨拶をさせていただくことや、お声かけの仕方などを考えていきたいと思えます。今後もサービスの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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		11.8	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	11.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	4.3	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	3.7	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.2	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.8	7
12 リハビリテーションが充実していること。		1.3	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	0.8	17
14 看取りケアが行われていること。		3.7	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.6	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.9	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.5	11
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	13

令和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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
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	4.4	4.6	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.2
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	4.1	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	3.6	4.6	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	4.4	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.7	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.2	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.6	4.3
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	4.0	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	3.9	4.4	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

大変貴重なご意見ありがとうございます。アンケート結果からリハビリテーションや食事内容、身だしなみ(洗髪、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り)についての介護内容について心配をされていると感じました。又、自立支援の考え方に基づいたサービスの提供ができていないという印象をお持ちの方の少なからずいらっしゃることも分かりました。今後は今回のアンケート結果を基によりサービスの質向上に取り組み、ご理解を深められるようより丁寧な説明を心がけ、ご利用様、ご家族様が安心してご利用していただけるような施設をめざして行きたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.6	9
3 利用料金が適正なこと。		12.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	21.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.8	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	5.8	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	8.2	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.3	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.9	8
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.2	15
12 リハビリテーションが充実していること。	4	9.1	3
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	1	1.8	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	18
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.2	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.3	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.7	13
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	17

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080003	医療法人幸会老人保健施設みず里

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.4	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.3	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.8	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.3	4.3
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	4.0	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	3.9	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	16.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>貴重なご意見を頂き有難うございます。利用者側の立場に立って、利用者・家族の最後の砦として、思いやりを持って安心して生活ができる施設を目指していきます。</p>
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		8.3	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.6	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	4.0	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.8	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.0	9
12 リハビリテーションが充実していること。	4	5.2	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.1	13
14 看取りケアが行われていること。		0.9	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.3	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.2	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.1	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.6	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	33.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。皆様から頂いたご意見を真摯に受け止め、今後ともご利用者・ご家族と密にコミュニケーションを取りながら、より一層充実したサービス、リハビリテーションを提供できるように、職員一同さらなる努力を続けてまいります。愛と笑顔、思いやりの心を大切にしながら、ご利用者・ご家族・地域の皆様からも信頼いただける施設となれるよう努めてまいります。今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.9	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.6	14
3 利用料金が適正なこと。		11.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	5.2	9
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	8.7	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	7.8	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.6	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		8.4	7
12 リハビリテーションが充実していること。	1	2.3	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.7	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.6	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.3	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.4	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080052	介護老人保健施設 シンセーロ

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価		
		自社結果	全体平均	
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.8	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	4.2
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	4.1	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	3.6	4.8	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.8	4.9	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.9	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.7	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	5.0	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.4	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.3	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.7	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.6	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.8	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.8	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.9	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	4.0	4.7	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？	5	3.9	4.5	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	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	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。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		2.7	10
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	21.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	12.0	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.8	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.2	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.6	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	5	1.3	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.3	13
12 リハビリテーションが充実していること。	1	7.6	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	5.3	8
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		15.1	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.9	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.1	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	15

令和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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.2
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	4.1	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	3.6	4.7	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.3	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	4.1	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.2	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.8	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.7	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.7	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	34.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

前年度より高い評価をいただき有難うございました。  
入所の目的、ニーズに合わせた専門職によるリハビリテーションや生活リハビリテーションを提供し、効果がわかるよう丁寧な説明を心掛けます。また施設生活のご様子や変化がある点についてご家族へ報告し、より信頼される施設を目指します。  
今後も、慣れ親しんだ地域で安心して生活していただけるよう努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.6	15
3 利用料金が適正なこと。		9.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.6	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.6	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.8	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.8	11
12 リハビリテーションが充実していること。	5	4.0	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		0.3	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。	3	8.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	4	7.9	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.2	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.5	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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、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	4.4	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.2
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	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.0	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	2	3.5	3.9	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.3	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	29.7%	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	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、当施設のユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。利用者様の身だしなみや生活環境については、各フロア会議の検討課題として挙げ、利用者様の生活がより良くなるよう改善を進めて参ります。施設での生活は、施設職員とご家族様との協力の下、成り立ちます。利用者様の日々の生活の様子や体調など些細なことでもお伝えできるよう努めて参ります。また、在宅復帰施設としての役割が果たせるよう、リハビリに力をいれ、利用者様が少しでも長くご自宅で暮らせるよう支援いたします。今後も、利用者様・ご家族様に安心していただける施設を目指して参ります。

## 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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.6	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	14
3 利用料金が適正なこと。		8.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.6	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.4	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.7	13
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.6	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	7.6	5
12 リハビリテーションが充実していること。	5	5.3	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	0.4	16
14 看取りケアが行われていること。		1.8	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.3	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.8	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.1	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

令和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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	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？	5	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	3.8	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.4	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.8	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.6	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.0	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	4.0	4.7	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？	4	3.9	4.7	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

たくさんの方にご協力いただき、ありがとうございました。皆様から、コミュニケーションや信頼関係に関わるご意見をたくさん頂戴いたしました。お一人、お一人に向き合ったケアや支援が行えるように施設全体として力を入れさせていただきます。今回のいただいたご意見を真摯に受け止め、入所者様、ご家族様に安心していただけるように細かな気遣いやコミュニケーションが行えるように努めてまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	5.0	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	13
3 利用料金が適正なこと。		15.0	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	12.2	3
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.9	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.8	2
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	4.4	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。	4	3.3	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.9	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	13
12 リハビリテーションが充実していること。		4.4	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.6	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.2	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなど

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	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	4.4	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.1	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	3.9	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.5	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.7	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.1	4.3
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	4.0	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	3.9	3.8	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は評価事業へのアンケートにご参加いただきありがとうございます。評価結果については真摯に受け止めています。今後も職員教育や環境整備等に注力し、ご利用者、ご家族からの温かい励ましの声をいただけるように努力してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.6	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.7	14
3 利用料金が適正なこと。		6.3	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	5.3	8
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.0	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.3	8
8 施設の環境整備が行き届いていること。		6.0	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.4	13
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.5	12
12 リハビリテーションが充実していること。	4	2.8	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		0.4	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	14.8	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	3	8.5	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.9	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.4	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180043	老人保健施設かいこう

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	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	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.1	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.5	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.5	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.2	4.3
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	4.0	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	3.9	4.0	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>この度はお忙しい中、ユーザー評価にご協力頂き有難うございました。貴重なご意見を参考にさせていただき、今後も出来る限り利用者様お一人お一人のニーズに沿ったサービスの提供の向上と、ご家族様にも安心して生活をしていただけるよう取り組んでまいります。また、相手の立場に立ち返り、寄り添ったサービスの提供や面会時に生活の近況報告と特変事には早期の報告・相談が出来るよう努めてまいります。何かお気づきの点などがございましたら、お気軽に職員へお声かけください。今後とも、施設運営にご理解とご協力の程宜しくお願い致します。</p>	<p>貴</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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.9	13
3 利用料金が適正なこと。		18.8	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	15.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.8	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	6.3	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.9	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.1	9
12 リハビリテーションが充実していること。		2.7	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.9	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.1	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。	3	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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.4	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.3	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.6	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.4	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	4.0	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	3.9	4.4	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度はアンケートにご協力いただきありがとうございました。全体平均と比べ低い評価をいただいた点については、全職員で改善に取り組んで参ります。ご利用者のニーズにお応えできないこともありますが、少しでもご希望に添うことができるよう、検討、調整させていただきますので、今後ともご要望、ご指摘をいただきたいと思ます。宜しくお願ひ致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	18
3 利用料金が適正なこと。		9.2	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.9	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	2.5	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.7	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.6	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.3	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.7	15
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.2	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	2.5	11
14 看取りケアが行われていること。		1.9	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.9	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.0	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	16

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280009	大同老人保健施設

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.4	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.1	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.3	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.3	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.3
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	4.0	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	3.9	4.1	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	23.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

多数の貴重なご意見ありがとうございました。当施設では、利用者様に安心・信頼をもってご利用いただくために、相談員よりご利用時の重要事項等について説明しております。また、現場職員にも利用者様の立場に立った、言葉使いや行動にも責任を持てるサービス提供に努めております。食事や入浴は日常生活では欠かせない習慣であり楽しみでもあります。それに伴うリハビリに関しては、自己評価4、ユーザー評価4.2と好評価を頂きました。昨年度は平均を下回る3.5でした。本年度に対策を行ってきた結果と思われれます。今年度以降も継続していきたいと思っております。今後ともよろしくご依頼致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.4	6
3 利用料金が適正なこと。	3	3.3	11
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.3	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.5	14
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.2	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		7.9	4
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	11
12 リハビリテーションが充実していること。	5	5.0	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		4.2	9
14 看取りケアが行われていること。		0.4	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		2.5	14
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		7.9	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.0	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280017	老人保健施設 シルピス大磯

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価		
		自社結果	全体平均	
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	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	4.4	3.7	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	3.9	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	3.9	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.9	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	3.9	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.3	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	4.0	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？	5	3.9	3.8	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	36.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価結果を受け、入所時に説明している内容等ご家族様に十分に理解されていない項目があることを把握いたしました。今後ご家族様、利用者様にはご入所からご退所に至るまで分かりやすくご説明をさせていただくと共に老健の役割・機能も踏まえ施設の方針もお伝えできるよう配慮させていただきます。また皆様からのご意見等は施設内で検討させていただきできる限りサービスに反映できる努力してまいります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.3	8
3 利用料金が適正なこと。		10.7	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	13.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.2	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.3	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.9	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.4	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	0.4	16
12 リハビリテーションが充実していること。	2	7.6	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	1.3	14
14 看取りケアが行われていること。		0.9	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.4	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.2	13

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.2
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	4.1	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	3.6	4.0	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.8	4.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.0	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.1	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.0	3.8	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.0	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.5	3.8	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.0	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.4	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？	5	4.0	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？	5	3.9	4.1	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	36.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価にて「できていない」(2点、1点)と評価された項目につきましては、このように評価されることがないように改善していきたいと考えております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

事業者	利用者%	利用者順位
	0.0	15
	0.0	15
	6.5	5
1	23.1	1
4	17.3	2
	4.6	8
3	4.9	7
	4.3	9
	0.0	15
	0.0	15
	2.2	11
2	4.3	9
5	1.2	14
	2.2	11
	12.7	3
	5.6	6
	9.0	4
	2.2	11

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

事業者番号	事業者名
2351380015	老人保健施設ウエルネス守山

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	全体平均	ユーザー(利用者)評価		
		自社結果	全体平均	
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.2
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	4.1	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	3.6	4.6	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.9	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.1	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.8	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.7	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	3.9	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	2	3.9	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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>本年度も、貴重なご意見を多数頂きまして、ありがとうございました。ご意見を頂いた中の入所時の説明におきましては入所時のみだけでなく、入所後も本人様へのご説明を適宜必要に応じてさせて頂きます。また、基本サービスにおきましても現状に満足せず、常に問題意識をもち質の向上に繋げていきたいと考えております。食事に関しましては給食委託業者と給食委員会を通じてお互いに協力をし、より安心・安全・楽しい食事が提供できるように努めて参ります。その他項目に関しましても、施設全体で情報を共有し、満足頂ける支援ができるよう取り組んでいきたいと思っております。今後も、貴重なご意見を頂けますよう、宜しくお願い申し上げます。</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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.5	9
3 利用料金が適正なこと。		13.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.4	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	3.5	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		0.7	16
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.5	13
12 リハビリテーションが充実していること。		6.4	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.5	17
14 看取りケアが行われていること。		0.2	18
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.2	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	5	5.2	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.9	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.0	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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.4	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	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	4.1	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	3.6	4.2	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.0	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.1	4.1	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.8	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.3	4.3
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	4.0	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	3.9	3.5	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	3.9	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

挨拶だけで終わっている現状、利用者様、ご家族様に安心感や信頼感を懐いて頂けるようなコミュニケーションを積極的にとり関わりを持つように努めていく。誰に聞いていいか？分からない等々の疑問点を解消するために声掛けをしながら応えていけるだけの情報共有力、会話力をスタッフに指導し、風通しの良い雰囲気づくりをしていく。頭でわかっているでも行動に出なければやっていないことと同じである。働く環境作りをはじめ、心と業務のゆとり作りを全員で考え、追われる看護介護から解放し、心身ともリラックスしていくことを探索し続けていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	6.9	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.5	17
3 利用料金が適正なこと。		6.4	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.0	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	4.0	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.3	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.3	9
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.2	13
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.1	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.1	16
14 看取りケアが行われていること。		0.5	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.3	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	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  
(介護老人保健施設)

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	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	4.4	4.0	4.2
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.5	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.2	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.1	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.4	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度は貴重なご意見ありがとうございました。当施設ではご本人の納得とご家族の理解を重視し、些細な事でも報告と一緒に考えていきたいと考えています。介護サービスを提供するうえで大切なことは相互の信頼関係であるため、これからもご本人様・ご家族様とは密な関係を築きたと考えています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	14
3 利用料金が適正なこと。		8.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.4	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	14.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	5.1	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.2	11
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.6	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	11
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.2	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	11
12 リハビリテーションが充実していること。	3	6.4	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	0.7	16
14 看取りケアが行われていること。		1.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.3	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.4	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.1	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480005	介護老人保健施設みどり

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	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	4.1	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	3.6	4.4	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.8	4.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.2	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.1	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.8	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.7	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.2	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.4	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.3	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.3	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	4.0	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？	5	3.9	4.0	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	15.6%	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価にご協力いただいたご家族様に心より感謝申し上げます。また、温かい励ましのお言葉に職員一同大変恐縮いたしております。今回、自社評価とユーザー評価の点数の開きが多く改めて認識の甘さを痛感しております。ユーザー様からのご意見の中に接遇に関してのご指摘を頂きました。今後、職員一人一人が施設の顔であることを忘れないよう意識改革を進めていきたいと思っております。今回の結果を踏まえ、ご利用者様、ご家族様に安心してご利用して頂けるよう職員一同サービスの向上に努めて参ります。今後ともよろしくお願ひ致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	5.7	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		10.0	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.0	6
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.0	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	2.3	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.4	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.0	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.7	9
12 リハビリテーションが充実していること。		0.0	18
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	17
14 看取りケアが行われていること。		2.0	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		15.4	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.7	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.7	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	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  
(介護老人保健施設)

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.2
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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.5	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	2	3.9	3.9	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.4	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	2	3.9	4.1	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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	26.8%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>利用者評価の結果を見ると、個々のニーズに合わせた支援が不十分であるということに気づかされました。また、満足のいくリハビリの実施内容ではないと感じている方がみえたので、リハビリの実施内容を工夫し、個々のニーズに合わせたケアを実施できるよう努めます。居室内の清掃についても不満の声があり、日々の業務内での清掃に対する意識を持つことの必要性を再認識しました。チェストやTV台などの細部まで清潔を保ち、綺麗な環境で気持ちよく過ごして頂けるよう改善していきます。他に利用者様やご家族様が大切に感じていることは施設との信頼関係であるという意見が多くみられました。今後もより良い信頼関係を築いていけるよう努めます。</p>
---

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		10.2	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.8	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.1	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	1.9	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	6.4	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.0	5
12 リハビリテーションが充実していること。		6.4	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		1.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.8	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.8	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.2	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.6	13

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

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.7	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.2
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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.8	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.8	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.2	4.2	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

皆様からの貴重なご意見に感謝致します。リハビリテーションの内容については個別性を重んじ画一的な内容にならないよう努めます。職員の私語や勤務態度に関するご指摘も頂きました。全職員での研修を実施し接遇の向上に繋げて参ります。利用者様に寄り添ったケアと家族様とのコミュニケーションを大切に、よりご満足頂くことのできる施設となれるよう尽力致します。今後ともよろしくお願ひ致します。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.5	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.5	14
3 利用料金が適正なこと。		9.1	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.0	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.3	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	5.8	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	7.8	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.5	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	7.1	6
12 リハビリテーションが充実していること。		1.3	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.5	14
14 看取りケアが行われていること。		1.5	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.1	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.3	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.8	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580002	名東老人保健施設

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	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	4.1	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	3.6	4.4	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.6	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.9	4.5	4.3
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	4.0	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	3.9	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	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。

様々のご意見を頂き、ありがとうございました。食事に関しては、美味しく楽しみにして頂けるよう、委託業者と定期的な会議を開催し、改善に努めます。また、行事食なども充実を図りたいと思います。職員の接遇に関しては、丁寧語を使い丁寧な対応ができるように指導して参ります。ご利用者やご家族に安心してご利用いただけるよう努力していく所存です。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.5	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.2	11
3 利用料金が適正なこと。		11.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	22.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	7.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	0.7	14
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.8	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.8	8
12 リハビリテーションが充実していること。	1	10.5	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	0.4	15
14 看取りケアが行われていること。		0.0	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.6	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.2	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.2	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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  
(介護老人保健施設)

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

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
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	4.4	4.1	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	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	4.1	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	3.6	4.1	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.0	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.0	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.1	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	3.7	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.2	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.7	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.0	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.1	4.3
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	4.0	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	3.9	4.0	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	23.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回もご利用者様、ご家族様から貴重なご意見をたくさん頂きました。ありがとうございました。「サービス全般に対する満足度」には高い評価を頂き嬉しく思います。一方、合計が全体平均より低い評価であったことを真摯に受け止め、特に「入浴」「整容ケア」についてはやや低い評価であり、サービスの内容充実が課題である事を改めて認識しました。今後もご利用者様、ご家族のご希望やご意向に対してしっかりとお応えし、職員一同サービスの質の向上に努めていきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。	4	17.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.0	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.1	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	1.4	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.6	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.4	12
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.2	8
12 リハビリテーションが充実していること。	5	4.8	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		0.3	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.7	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.1	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.9	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580028	医療法人博報会老人保健施設のこし

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価			
	自社結果	全体平均		
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.3
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.1	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	3.6	4.1	4.3
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.2	4.3
問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.9	4.0
問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	3.9	4.2
問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	3.8	4.3
問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.7	4.0
問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.9	3.9
問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	3.9
問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	3.9	4.2
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.6	4.8
問16 サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	3.7	4.2
問17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.9	4.0	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	4.0	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	3.9	3.7	4.1
問20 (名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見・ご感想ありがとうございました。  
また、中には評価の高いご意見やご感想をいただき大変うれしく思います。  
より良いサービス向上のためスタッフと共有し、御利用者様・御家族様には  
より一層満足のあるサービスを提供できるように改善していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	4	3.0	11
3 利用料金が適正なこと。	2	17.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	12.4	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.7	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.1	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.1	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	13
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.9	8
12 リハビリテーションが充実していること。		7.0	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		3.9	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。	3	9.4	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.6	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.5	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.9	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580036	虹ヶ丘介護老人保健施設

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自 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？	4	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	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	4.1	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	3.6	4.5	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.4	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.0	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.3	4.3
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	4.0	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	3.9	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	35	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	87.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	65.7%	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>貴重なご意見ありがとうございます。利用者様、家族様のご意見を念頭に置き、「毎日を快適に過ごすことができる」を目標とし、安心感・信頼感が持てるよう接していきます。食事に関しては今後も業者との話し合いを継続し、利用者様のご意見が反映できるよう努めていきます。</p>
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.2	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。	3	11.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	9.9	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.2	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		1.4	14
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.9	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	15
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.1	10
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.3	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.9	15
14 看取りケアが行われていること。		2.6	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.8	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.7	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.1	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580044	介護老人保健施設ひきやま

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	4.4	4.4	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.2
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	4.1	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	3.6	4.1	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.9	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.1	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	3.9	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.2	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.2	4.3
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	4.0	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	3.9	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見・ご感想ありがとうございました。中には評価の高い意見もみられ、大変嬉しく思います。今後の改善点としては、①職員全体の接遇教育の再徹底。②医療的ケアにおける安心感を持って貰えるよう丁寧な説明を心掛ける。③入浴の順番の入れ替えを行い同じ時間帯にならないよう工夫。④清掃のやり方のムラをなくすよう定期的な指導、設備機器の定期点検を行う。ご家族との情報共有を大切にして、利用者の趣向や希望に応じたより良いケアを提供できるよう職員間で検討を重ね改善していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	2.2	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		8.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	11.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.6	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	5.8	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.3	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.9	14
12 リハビリテーションが充実していること。	5	1.9	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.8	11
14 看取りケアが行われていること。		7.0	5
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.7	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.8	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580051	ユニット型虹ヶ丘介護老人保健施設

事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
自社結果	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	4.4	4.2	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	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	4.4	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	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.3	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.4	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	4.0	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.5	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.3	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	5.0	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.6	4.3
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	4.0	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	3.9	4.3	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	54	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.0%	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	32	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	59.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。スタッフの接遇、夜間のコール対応等に関しては、個別指導や研修、業務改善等に取り組み改善できるように努めていきます。リハビリについては、利用者様の生活やリハビリ内容が、もっと家族様に伝わるような仕組みを検討してきます。食事に関しては今後も業者との話し合いを継続し、利用者様のご意見が反映できるよう努めていきます。

## 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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	3.5	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.2	18
3 利用料金が適正なこと。		10.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	13.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.0	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.1	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.7	13
12 リハビリテーションが充実していること。	4	6.1	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.4	17
14 看取りケアが行われていること。		5.6	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.0	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.1	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.4	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	15

令和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  
(介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351680000	老人保健施設サンタマリア

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.7	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	4.4	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.3	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.8	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.0	3.5	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.2	4.1	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.5	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.2	4.3
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	4.0	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	3.9	4.0	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

日頃は当施設をご利用下さり、誠に有難うございます。また、温かい感謝のお言葉を頂き、職員一同大変嬉しく、励みになります。職員の人員不足に関しましては、皆様に大変ご不安やご不便をお掛けしております事、心よりお詫び申し上げます。少しずつ状況を改善できるよう努力を続けておりますので、何卒ご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.5	10
3 利用料金が適正なこと。		10.5	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.8	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	1.6	15
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.9	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	12
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.6	16
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.4	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	0.6	16
14 看取りケアが行われていること。		3.8	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.8	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.0	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.9	13

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

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

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
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	4.4	4.6	4.3
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.2
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	4.1	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	3.6	4.6	4.3
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.2	4.6	4.2
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.1	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.0	4.1	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.4	3.9
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.5	4.3	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.2	4.5	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.4	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.9	4.7	4.3
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	4.0	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	3.9	4.4	4.1
問20	(名古屋市からの設問)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	31.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>利用料軽減希望のご意見を複数いただきました。増税等あり利用料の改定を行いました。今後は負担額を抑えられるように努力していきますのでご理解の程宜しくお願いいたします。皆様にご満足していただけるようサービスを提供していきます。また、ご家族への連絡が適宜行われていなかった事例がありました。職員間の連携を密にしていきます。</p>
---

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.8	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		6.7	7
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	19.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	8.9	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.2	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	7.8	4
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.2	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	5	0.7	16
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.8	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	3.9	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.8	12
14 看取りケアが行われていること。		1.8	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		14.5	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.8	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.8	14