

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100147	特別養護老人ホーム藤美苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	4.0	4.3	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.1	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

5	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	4.3	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	4.3	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.2	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	4.2	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	4.4	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

3	3.7	3.6	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

3	3.7	3.9	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.5	3.9	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.2	3.7	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

3	3.9	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	4.9	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	4.1	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	3.9	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

4	3.7	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

3	3.7	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

3	3.6	3.9	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	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	136.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度はアンケート調査にご協力頂きありがとうございました。皆様から貴重なご意見・ご提案を頂き誠に感謝しております。ショートステイ利用時に重要と思われる項目で「職員の対応に安心感・信頼感があること」「食事や排せつ等基本的なサービスが充実していること」が上位に挙がっていました。また「利用中の様子をもう少し教えてほしい」等のご意見も複数頂きました。いずれも、ご利用者様・ご家族様が安心してご利用頂くために重要な内容だと思います。他職員ともアンケート結果を情報共有することで、改善に取り組み、今後も皆様に安心してご利用頂けるよう支援に努めてまいります。今後とも宜しくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.2	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.4	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.4	15
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.5	11
5 送迎をしてくれること。	4	5.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		9.2	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.8	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.8	13
10 利用料金が適正なこと。		7.8	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.9	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.9	4
13 利用したいときに利用できること。	2	4.3	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	17.4	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.9	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

ユーザー評価へのご協力ありがとうございました。 日頃の感謝などの言葉を頂き、大変ありがたく思っております。 多くの項目で全体平均を上回る評価を頂きましたが、一方でレクリエーションや自立支援に関する項目で平均以下の評価や、送迎に関するご要望を頂いております。 頂戴した評価、ご意見を真摯に受けとめ、ご要望頂いたことの改善に努めます。 今後も安心・安全な生活を送って頂けるように取り組んでまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	4.0	11
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.7	13
5 送迎をしてくれること。		6.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.0	4
10 利用料金が適正なこと。		5.0	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.7	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.7	5
13 利用したいときに利用できること。	4	4.7	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370101533	シンシア香流

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
3	4.0	3.4	3.9
3	4.1	4.1	4.2
3	3.9	4.5	4.4
3	3.5	4.2	4.5
3	3.7	4.3	4.4
3	3.4	4.1	4.2
3	4.0	4.5	4.4
2	3.7	4.1	3.9
3	3.7	4.1	4.1
3	3.5	4.0	4.0
3	3.2	3.7	3.7
3	3.9	4.1	4.3
3	4.3	4.9	4.8
3	4.0	3.9	4.1
2	3.6	4.3	4.2
3	3.7	4.5	4.4
3	3.7	4.1	4.3
3	3.6	3.9	4.0
3	3.6	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	66.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度はお忙しい中ユーザー評価へのご協力有難うございました。たくさんの有難いお言葉をいただき大変感謝しております。苦情相談窓口、個人情報の説明に関して、事務所内で共有し、よりわかりやすく説明を行えるよう改善していきます。サービスにおいて低評価のものは職員全員で真摯に受け止め、ご利用者様ご家族様が安心してご利用できるよう努めていきます。今回評価により施設をご利用する上での重要度に関して、ご利用者様ご家族様との意識の差がわかり、求められる重要度を全職員で共有、意識しサービス全体の質の向上に取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.3	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.9	9
5 送迎をしてくれること。	2	17.8	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.9	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.5	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.1	7
10 利用料金が適正なこと。	5	5.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.2	10
13 利用したいときに利用できること。	1	12.6	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.7	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	13.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	16

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度もユーザー評価へのご協力ありがとうございました。高い評価を頂き、大変ありがたく思っております。全ての項目において平均点以上という評価を頂きましたが、「食事に関すること」、「レクリエーション(娯楽)への取り組み」については、やや低い評価となりました。日々のお食事を楽しみにしていただけるよう、管理栄養士、厨房委託業者とも連携し改善に取り組んでまいります。また、レクリエーションについても、出来町での生活に潤いを感じていただけるよう、業務の見直しに努めてまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	0.0	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		6.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	2.8	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.0	6
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	12.2	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.2	4
13 利用したいときに利用できること。		12.8	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200327	特別養護老人ホーム 東桜の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
4	4.0	4.6	3.9
4	4.1	4.2	4.2
4	3.9	5.0	4.4
3	3.5	4.3	4.5
3	3.7	4.5	4.4
3	3.4	4.2	4.2
4	4.0	4.7	4.4
3	3.7	3.2	3.9
3	3.7	4.3	4.1
3	3.5	3.5	4.0
3	3.2	3.3	3.7
3	3.9	4.2	4.3
3	4.3	4.7	4.8
4	4.0	4.2	4.1
3	3.6	3.3	4.2
3	3.7	4.7	4.4
4	3.7	4.5	4.3
3	3.6	4.3	4.0
3	3.6	4.2	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回ご指摘頂きました事を各部署へ周知をし、改善事項等の再認識を行い、今後ともご利用者様、ご家族様に利用して良かったと言って頂けるような施設を目指して行きたいと思いをします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		5.6	5
5 送迎をしてくれること。		5.6	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	16.7	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	8
10 利用料金が適正なこと。		17.8	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	1.1	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		17.8	1
13 利用したいときに利用できること。	2	0.0	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	5.6	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370300366	愛生苑ショートステイ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
3	4.0	4.1	3.9
3	4.1	4.3	4.2
3	3.9	4.6	4.4
2	3.5	4.7	4.5
3	3.7	4.6	4.4
3	3.4	4.3	4.2
3	4.0	4.8	4.4
4	3.7	4.3	3.9
3	3.7	4.3	4.1
3	3.5	4.2	4.0
2	3.2	4.1	3.7
4	3.9	4.4	4.3
3	4.3	4.8	4.8
3	4.0	4.2	4.1
3	3.6	4.3	4.2
3	3.7	4.6	4.4
3	3.7	4.6	4.3
3	3.6	4.4	4.0
3	3.6	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

新型コロナウイルスが5類となり、コロナ以前のような生活を求められるようになったと感じます。面会の在り方や行事開催等についても、ご家族様の安心や生活面の充実さに繋がるように、内容の検討、実施をしていけいたらと思います。またサービスを提供するうえでの重要度の事項に関しては、ご利用者様側と、事業所側の順位は違うも、選択事項にほぼ相違がなかった事は、良かったと思います。ご利用者様、ご家族様の安心、満足度がより良いものになるように今後も引き続き、サービスの提供に努めていきたいと思っています。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.4	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.4	15
5 送迎をしてくれること。	5	6.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.8	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.2	8
10 利用料金が適正なこと。		7.6	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	6.7	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.0	3
13 利用したいときに利用できること。		7.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.1	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370300820	特別養護老人ホーム楠清里苑指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自社
結果

全体
平均

自社
結果

全体
平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

この度は、名古屋市介護サービス事業者ユーザー評価事業にご協力頂き、誠にありがとうございました。頂いたご意見のほとんどが施設への感謝のお言葉で、職員一同とても励みになります。先回のアンケートのご要望をふまえ、利用中のレクリエーションや行事などのご様子をホームページ上でお知らせしております。また、今回のアンケートでは「施設の中やお部屋の様子を見学したい」とのご要望を頂いております。現在、感染対策として、ご家族様の居住フロアへの見学を控えて頂いておりますが、今後は契約時等にご案内できるよう検討してまいります。今後ともよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.7	14
5 送迎をしてくれること。		9.6	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.2	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.9	3
10 利用料金が適正なこと。	5	5.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	5.2	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	14.1	2
13 利用したいときに利用できること。		11.1	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.9	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.5	13

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370301737	ショートステイ鳩の丘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
5	4.0	4.0	3.9
5	4.1	4.3	4.2
5	3.9	4.7	4.4
4	3.5	4.6	4.5
5	3.7	4.4	4.4
4	3.4	4.3	4.2
5	4.0	4.8	4.4
5	3.7	4.1	3.9
5	3.7	4.2	4.1
5	3.5	4.2	4.0
3	3.2	3.7	3.7
4	3.9	4.4	4.3
5	4.3	4.8	4.8
5	4.0	4.3	4.1
5	3.6	4.2	4.2
5	3.7	4.5	4.4
5	3.7	4.6	4.3
4	3.6	3.9	4.0
4	3.6	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	73.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約の際にお伝えしている苦情受付窓口の説明や、ご利用中に起こる可能性のある事故の説明などが分かりにくくなってしまっていることが分かりました。今後は契約の際に実際に合った事故の事例なども含めて分かりやすく説明を行いながら契約を行いたいと思います。また、ショートステイとしてレクリエーションが不足しているという意見も頂きました。ご利用中に楽しんで頂けるようなレクリエーションをユニット職員や利用者様と一緒に考えていきたいと思っています。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.1	10
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		5.1	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.1	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	8.6	5
10 利用料金が適正なこと。		6.3	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	10.6	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.1	7
13 利用したいときに利用できること。	3	10.6	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	14.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.7	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	4.6	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	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

3	3.9	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.5	4.8	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.8	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	4.6	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

4	3.7	4.0	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

4	3.7	4.0	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

4	3.5	3.8	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.2	3.5	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

4	3.9	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.3	4.8	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	4.8	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	4.3	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

3	3.7	4.8	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

4	3.7	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

4	3.6	3.6	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	125.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

感染症の予防対策として施設見学や面会等に制限を設けていることで直接、生活環境を見て頂くことが難しく、利用して頂くにあたりご心配とご不安があったことかと思えます。抵抗力の弱い高齢者様にご利用されることもあり、可能な限り事業所全体として感染予防対策を取りつつ、ご家族様にもご理解を頂いた上で外部との接点や交流を図りながら、安心、安全な利用に繋げていきたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.2	8
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.8	13
5 送迎をしてくれること。		2.5	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.0	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.3	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.8	3
10 利用料金が適正なこと。		9.2	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	0.8	13
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	9.2	5
13 利用したいときに利用できること。		10.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.2	8

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.6	4.2
4	4.0	3.9	3.9
5	4.1	3.8	4.2
5	3.9	3.8	4.4
4	3.5	4.4	4.5
5	3.7	3.8	4.4
5	3.4	4.1	4.2
5	4.0	4.2	4.4
4	3.7	3.5	3.9
5	3.7	3.7	4.1
5	3.5	3.5	4.0
4	3.2	3.8	3.7
5	3.9	4.1	4.3
5	4.3	4.8	4.8
5	4.0	3.8	4.1
5	3.6	4.3	4.2
5	3.7	3.8	4.4
5	3.7	3.8	4.3
5	3.6	3.4	4.0
5	3.6	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	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

施設とご家族様との情報共有についてのご意見が多くありました。早急に連絡が必要な事については都度連絡していき、緊急性のない連絡に関してはまとめて連絡をするよう心掛けていきます。また自立支援に基づくサービス提供について評価に大きく乖離が見られました。個別機能訓練を積極的に勧め、ADLの維持向上を目指していきます。自身で出来ることは自身で行って頂き生活介護の対応もしていきます。内部改善をさらに向上させ、より良いサービスを提供できるよう努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.2	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	11
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.8	10
5 送迎をしてくれること。	5	12.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.1	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.9	5
10 利用料金が適正なこと。		0.0	15
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	12.2	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.6	8
13 利用したいときに利用できること。	2	15.0	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.9	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370304053	ショートステイかくれんぼ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

在宅サービスとして、ご利用様が住み慣れたご自宅での生活を、できる限り継続できるためにも、ご家族様の負担軽減や、ご本人様への支えと、楽しく過ごして頂ける取り組みがショートステイにおいても大切と考えております。引き続きご本人様の「できること」「やりたいこと」をどのように支援していくか検討し、多職種で連携して提供出来るよう努めて参ります。またご本人様、ご家族様が意見、相談等をしやすい雰囲気作りに取り組み、担当ケアマネージャー様とも細かな連携を図り、皆様に安心してサービスをご利用頂ける様努めて参ります。感染症対策や人材育成等の改善事項もありますが、貴重なご意見をいただきありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.8	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.8	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	5.7	6
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		5.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	3.8	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.7	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	2
10 利用料金が適正なこと。		1.9	14
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	4.8	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.7	6
13 利用したいときに利用できること。		8.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	13.3	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	14

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム庄内の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.7	4.2
5	4.0	3.1	3.9
5	4.1	3.7	4.2
5	3.9	4.2	4.4
3	3.5	4.4	4.5
4	3.7	4.3	4.4
3	3.4	3.9	4.2
5	4.0	4.2	4.4
3	3.7	3.7	3.9
3	3.7	3.8	4.1
3	3.5	3.6	4.0
3	3.2	3.4	3.7
4	3.9	3.9	4.3
5	4.3	4.6	4.8
5	4.0	3.3	4.1
4	3.6	3.9	4.2
4	3.7	4.3	4.4
4	3.7	4.0	4.3
3	3.6	3.5	4.0
3	3.6	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	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

結果内容にコロナの影響により面会場所での面会が出来ているが実際に過ごされているフロアや様子が気になるとの意見がございました。それに伴いニュースでの虐待の報道もあり、より気にされている様子が伺えました。安全対策を行った為の弊害ですが過ごされている様子が実際に見られなく不安等を持たれている方もおられます。コロナも最近は落ち着きが見られフロアでの面会を再開し家族様の不安を払拭し利用者様、家族様に良い気持ちで過ごせるよう努めて参ります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	4	0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.8	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.8	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.4	11
5 送迎をしてくれること。		11.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	1.6	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.5	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.1	5
10 利用料金が適正なこと。		4.5	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		17.1	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	8.1	5
13 利用したいときに利用できること。		5.3	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	12.2	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.3	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400323	山田清里苑指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.6	4.2
4	4.0	4.1	3.9
4	4.1	4.6	4.2
4	3.9	4.7	4.4
4	3.5	4.4	4.5
3	3.7	4.7	4.4
3	3.4	4.4	4.2
4	4.0	4.7	4.4
4	3.7	4.2	3.9
4	3.7	4.7	4.1
3	3.5	4.4	4.0
3	3.2	4.0	3.7
4	3.9	4.4	4.3
5	4.3	4.8	4.8
4	4.0	4.4	4.1
3	3.6	4.3	4.2
4	3.7	4.8	4.4
4	3.7	4.4	4.3
4	3.6	4.2	4.0
3	3.6	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	11	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	84.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	81.8%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用に際しては、ご本人様やご家族様の希望を細かく聴取し、職員間で情報をしっかり共有し、少しでも希望に沿ったサービスが提供できるよう努めます。特養の併設事業所の為、レクリエーション等は母体の特養に合わせたものとなりますが、ご本人様の興味を探り楽しく参加できる雰囲気を作ります。ご家庭に帰っても安定した生活ができるよう機能維持に努めます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.7	13
5 送迎をしてくれること。	3	3.7	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.7	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.1	4
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		14.8	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.7	9
13 利用したいときに利用できること。	2	10.4	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	7.4	6

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.9	4.2
4	4.0	3.7	3.9
4	4.1	3.7	4.2
4	3.9	3.4	4.4
4	3.5	3.9	4.5
4	3.7	3.7	4.4
3	3.4	3.7	4.2
4	4.0	4.2	4.4
4	3.7	3.2	3.9
4	3.7	3.2	4.1
4	3.5	3.5	4.0
3	3.2	3.4	3.7
4	3.9	3.9	4.3
4	4.3	4.1	4.8
4	4.0	3.5	4.1
3	3.6	3.1	4.2
4	3.7	3.8	4.4
4	3.7	3.6	4.3
4	3.6	3.4	4.0
4	3.6	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	76.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

日頃は当施設をご利用いただき、誠にありがとうございます。コロナなどの感染症発生時には感染拡大防止の観点から入浴を制限することがございます。そのため、ご利用者様には大変なご迷惑をおかけすることとなり、誠に申し訳なく思っております。今後も引き続き感染症の予防に努めることで、ご利用者様にとって快適に生活していただけるよう取り組んでまいります。また、契約時には丁寧な説明に心掛け、ご利用中のご様子を細やかにお伝えすることで、ご利用者様・ご家族様とのコミュニケーションを大切にしていきます。ご利用者お一人おひとりの生活リズムに添った介護の提供により、安心・信頼いただけるサービスの提供に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
5 送迎をしてくれること。	4	8.1	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.8	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.4	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	15.8	1
10 利用料金が適正なこと。		7.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.6	5
13 利用したいときに利用できること。		11.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	12.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.4	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370401487	特別養護老人ホーム二方の郷

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[*]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	3.8	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

5	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

5	3.9	4.0	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.5	4.3	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	4.2	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

4	3.7	4.1	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

4	3.7	4.1	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.5	4.0	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.2	3.8	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

5	3.9	4.0	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	4.8	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

5	4.0	4.4	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

4	3.6	4.1	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

3	3.7	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

3	3.7	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

3	3.6	3.8	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	4.0	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	0.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

面会制限については情勢等を考慮しながら進めてまいりたいと思います。高齢者は感染症にかかった際の高リスクが高いため、どうしても緩和が遅くなってしまうことはご了承ください。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	7.4	5
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.2	13
5 送迎をしてくれること。		6.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.4	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.7	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.9	3
10 利用料金が適正なこと。		5.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	4.4	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.2	8
13 利用したいときに利用できること。	2	8.1	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		18.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.9	7

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
3	4.0	4.0	3.9
3	4.1	4.0	4.2
3	3.9	4.0	4.4
3	3.5	4.2	4.5
3	3.7	4.2	4.4
3	3.4	4.0	4.2
3	4.0	4.0	4.4
3	3.7	4.2	3.9
4	3.7	4.0	4.1
3	3.5	3.6	4.0
3	3.2	3.8	3.7
4	3.9	4.2	4.3
5	4.3	5.0	4.8
3	4.0	4.4	4.1
3	3.6	4.4	4.2
3	3.7	4.3	4.4
3	3.7	4.6	4.3
3	3.6	4.3	4.0
3	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

ケアマネジャー様のご協力も多くいただきサービスを提供させていただいている中で、心身の状況は一人一人違う中でケアも違っているのも、その方に合ったケアを行いお伝えしていかなければいけないと思いました。ご家族様も施設をご利用いただく中で不安なこともあると思いますので、日々連携していけるよう努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	1	0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.0	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	2	8.3	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.3	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	10
10 利用料金が適正なこと。	3	6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		16.7	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		13.3	3
13 利用したいときに利用できること。		5.0	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	8.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	21.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.7	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

平均点を下回る結果となったことを全職員で受け止めて、一つずつ改善していけるように努めていきます。居宅介護支援事業所をはじめとした各事業所と連携をとり、ご利用者やご家族により丁寧でわかりやすい説明を心がけ、ご要望には迅速に対応できるようにします。また、食事・入浴・排泄といった基本的なケアは勿論、自立支援のためのケアにも力を入れ、ご利用者が在宅での生活を継続できるよう支援していきます。まだ続く感染症の脅威に対しても、感染対策は緩めることなく続けることでご利用者と職員の健康を守っていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.6	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.8	9
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
5 送迎をしてくれること。		11.6	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	2.6	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.5	7
10 利用料金が適正なこと。	5	11.1	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	15.9	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.1	5
13 利用したいときに利用できること。		9.5	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	7.4	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	11.1	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.5	14

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	3.8	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	3.8	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

4	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	4.4	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	4.0	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.0	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

4	3.4	3.7	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	3.7	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

4	3.7	3.4	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

4	3.7	3.3	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

4	3.5	3.4	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

4	3.2	2.6	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

4	3.9	3.3	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	3.6	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

4	3.6	3.7	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

4	3.7	4.0	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

4	3.7	3.9	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

4	3.6	3.3	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

4	3.6	3.7	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	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。

日ごろは、ユートピアつくもをご利用いただきありがとうございます。ユーザー評価の内容を真摯に受け止め、今後もより一層ご利用者様に満足していただけるような安心安全なサービスを提供できるよう精進して参ります

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		7.8	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	8.9	4
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	11
5 送迎をしてくれること。		5.6	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.7	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.6	8
10 利用料金が適正なこと。		8.9	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	1.1	11
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		13.3	3
13 利用したいときに利用できること。	5	0.0	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.4	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラダ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.6	4.2
5	4.0	2.8	3.9
5	4.1	3.3	4.2
4	3.9	3.4	4.4
4	3.5	3.6	4.5
4	3.7	3.5	4.4
4	3.4	3.0	4.2
4	4.0	4.0	4.4
3	3.7	3.4	3.9
4	3.7	3.3	4.1
4	3.5	3.2	4.0
4	3.2	3.1	3.7
4	3.9	3.8	4.3
5	4.3	4.7	4.8
5	4.0	3.6	4.1
5	3.6	4.0	4.2
4	3.7	3.7	4.4
4	3.7	3.3	4.3
4	3.6	3.2	4.0
4	3.6	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	120.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約やサービス計画・内容などについて説明がわかりにくいとの評価をいただきました。皆さまにわかりやすくお伝えできるよう、今一度説明方法や書類についての見直し、検討しなければならないと感じました。また、「職員の対応に安心感・信頼感があること」が1位にきており、大変光栄に思います。今後も相談しやすい雰囲気づくりに努め、より良いご関係を築けるようにしていく所存でございます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	2.1	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	1	1.8	13
5 送迎をしてくれること。		11.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	3.6	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.3	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.9	5
10 利用料金が適正なこと。		4.8	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.8	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.3	4
13 利用したいときに利用できること。		7.0	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	14.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.5	8

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601334	リハビリ・ショート ねもころ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
5	4.0	3.8	3.9
5	4.1	4.2	4.2
5	3.9	4.6	4.4
4	3.5	4.7	4.5
4	3.7	4.6	4.4
4	3.4	4.6	4.2
4	4.0	4.5	4.4
5	3.7	4.2	3.9
5	3.7	4.7	4.1
4	3.5	4.4	4.0
4	3.2	3.8	3.7
4	3.9	4.6	4.3
4	4.3	4.9	4.8
4	4.0	4.1	4.1
3	3.6	4.6	4.2
4	3.7	4.9	4.4
4	3.7	4.7	4.3
4	3.6	4.2	4.0
4	3.6	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	50	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	96.2%	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	30	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

いつも貴重なご意見有難うございます。ご自宅のご様子などしっかり情報を収集し、出来る限りお一人お一人に合った個別対応に心がけ、安心して信頼してご利用して頂けるように努めてまいります。ご利用中の余暇の過ごし方に対しても、今後職員で検討し実施して行きたいと思います。今後ともよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	3.6	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.5	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.4	14
5 送迎をしてくれること。		8.9	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.2	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	2	8.7	4
10 利用料金が適正なこと。		2.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.3	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.5	5
13 利用したいときに利用できること。		8.2	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	16.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.9	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
5	4.0	4.0	3.9
5	4.1	4.4	4.2
5	3.9	4.4	4.4
4	3.5	4.7	4.5
5	3.7	4.5	4.4
4	3.4	4.5	4.2
5	4.0	4.5	4.4
5	3.7	4.0	3.9
4	3.7	4.4	4.1
4	3.5	4.1	4.0
5	3.2	4.0	3.7
5	3.9	4.7	4.3
5	4.3	4.9	4.8
5	4.0	4.3	4.1
4	3.6	4.5	4.2
4	3.7	4.4	4.4
5	3.7	4.5	4.3
4	3.6	4.3	4.0
4	3.6	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	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

多くのご意見ありがとうございました。職員の対応に好意的な意見が多く、大変うれしく励みに感じております。中には厳しいご意見もちょうだいしましたが、施設内でも課題として認識していたので、改善に取り組んでいきたいと思ひます。また、リハビリやレクリエーションのご要望がありましたが、今年度新しい体操の機会を定期的に設けていたため、周知不足と思われまひす。具体的な取り組みの様子を発信していきたいと思ひます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.2	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	6.4	6
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。	2	0.2	14
5 送迎をしてくれること。		7.9	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.7	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.6	3
10 利用料金が適正なこと。		5.9	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	7.2	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.7	8
13 利用したいときに利用できること。		5.4	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	3.0	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.8	4.2
5	4.0	4.8	3.9
5	4.1	5.0	4.2
5	3.9	4.7	4.4
4	3.5	4.7	4.5
4	3.7	4.9	4.4
4	3.4	4.6	4.2
4	4.0	5.0	4.4
4	3.7	4.4	3.9
5	3.7	4.7	4.1
4	3.5	4.9	4.0
4	3.2	4.3	3.7
5	3.9	4.6	4.3
5	4.3	5.0	4.8
5	4.0	4.6	4.1
4	3.6	4.6	4.2
5	3.7	4.7	4.4
4	3.7	5.0	4.3
4	3.6	4.6	4.0
4	3.6	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	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

日頃は当施設のショートステイをご利用いただきありがとうございます。また、日ごろの感謝などの言葉をいただき、大変ありがたく思っております。いただいた意見から、職員の対応に安心感や信頼感が持てることがご利用者やご家族にとってどれほど大切であるかを感じます。今後も安心してご利用いただけるよう職員一同で努めてまいります。頂戴した評価、ご意見を真摯に受け止め、安心安全なサービスが提供できるよう改善に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		8.7	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。		8.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.9	9
10 利用料金が適正なこと。		4.8	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	10.6	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.6	5
13 利用したいときに利用できること。	5	0.0	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	18.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		12.5	3

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370701712	短期入所施設カンタータ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.1	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.0	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

5	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	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？

5	3.5	4.5	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

5	3.7	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

5	3.4	4.1	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

5	4.0	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

5	3.7	3.6	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

5	3.7	4.1	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

5	3.5	3.9	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

5	3.2	3.5	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

5	3.9	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.3	4.8	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

5	4.0	3.9	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

5	3.6	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

5	3.7	4.3	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

5	3.7	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

4	3.6	3.9	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

5	3.6	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	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はご利用者様からの貴重なご意見・ご感想をいただきました。ショートステイのご利用時には柔軟な対応をして参ります。食事につきましては、管理栄養士と相談の上、満足いただけるようなお食事を提供させていただきます。ショートステイの利用時のご様子につきましては、いつでもお問い合わせいただけるような雰囲気づくりや、気になったことがあれば連絡帳に記載するなど工夫をして、ご家族様とも密にコミュニケーションを取りながら利用出来るよう努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	0.7	14
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。	1	5.6	8
5 送迎をしてくれること。		9.0	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	1.1	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.7	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.5	7
10 利用料金が適正なこと。		1.9	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.3	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.4	4
13 利用したいときに利用できること。		11.2	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		17.2	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	16.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.6	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.6	4.2
5	4.0	3.3	3.9
5	4.1	3.9	4.2
5	3.9	4.0	4.4
4	3.5	4.3	4.5
4	3.7	4.1	4.4
4	3.4	3.8	4.2
4	4.0	4.4	4.4
3	3.7	3.6	3.9
4	3.7	4.1	4.1
5	3.5	3.9	4.0
4	3.2	3.6	3.7
5	3.9	3.9	4.3
4	4.3	4.7	4.8
4	4.0	3.3	4.1
5	3.6	4.3	4.2
5	3.7	4.3	4.4
4	3.7	4.1	4.3
4	3.6	3.9	4.0
4	3.6	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	48.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価項目においては、契約書等や苦情受付窓口の説明の分かりやすさ、起こりやすいトラブルの説明についての項目が特に全体平均より低い点数となり、その中でも利用者本人様からの評価が低い結果でした。今後は利用される本人様にも理解して頂けるようにわかりやすく丁寧に説明していきます。

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.9	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.9	12
5 送迎をしてくれること。		8.3	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.3	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.4	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.9	8
10 利用料金が適正なこと。		6.0	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	10.5	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.4	6
13 利用したいときに利用できること。	1	13.2	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	21.1	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	13.9	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.5	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

全体的に自己評価より、ご利用者評価の方が高い数値であり、全体の平均よりも高く評価してくださり嬉しいです。サービス提供をする上で重要だと思う項目に関しても当方が考えていたより、ご利用者は「職員の対応に安心・信頼感がある」「基本的なサービスが充実している」「居宅支援事業所のケアマネジャーと十分な連携がとれている」など本当に基本的な項目でした。基本的なことだからこそ、しっかりとしたサービスを受けたいと望んでいるのだと考えられます。私たちも現状のサービス提供に満足せず、1歩進んだより良いサービスを提供できるよう職員一同、細やかな配慮ができるよう努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	1.2	14
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。	5	0.0	15
5 送迎をしてくれること。		12.1	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.4	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		12.1	3
10 利用料金が適正なこと。		3.0	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.1	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.1	3
13 利用したいときに利用できること。	2	4.8	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	17.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.4	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.6	8

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

入所時の重要なお説明で、分かりにくい部分がないように努めて参ります。これからも利用者様やご家族に寄り添った対応を心がけていきたいと思ひます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		5.6	8
5 送迎をしてくれること。	5	1.1	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.0	4
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.2	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	4	0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.8	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.9	5
13 利用したいときに利用できること。	3	3.3	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきありがとうございました。これからもご利用者、ご家族が安心してご利用いただけるように、相談しやすい雰囲気づくりや他事業者との連携をとっていきます。令和6年4月より、ショート床が特養へ5床分転換されますが、ご利用については大きく変わりなく、ご不便をおかけしないように努力してまいります。また、コロナ禍において、施設内の見学がなかなかできず、ご心配をおかけしたこともあったかと思えます。現在は、施設内の見学については再開させていただいておりますので、ご希望の際は職員までお声がけいただければ施設内を案内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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.0	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.7	9
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		8.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.7	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.2	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.4	4
10 利用料金が適正なこと。		5.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	1.5	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	8.2	5
13 利用したいときに利用できること。	3	14.2	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.8	4.2
3	4.0	3.5	3.9
3	4.1	4.5	4.2
3	3.9	5.0	4.4
3	3.5	4.9	4.5
3	3.7	4.6	4.4
3	3.4	4.3	4.2
3	4.0	4.8	4.4
3	3.7	3.9	3.9
3	3.7	4.1	4.1
3	3.5	3.9	4.0
3	3.2	4.0	3.7
3	3.9	4.6	4.3
3	4.3	5.0	4.8
3	4.0	4.6	4.1
3	3.6	4.0	4.2
3	3.7	4.7	4.4
3	3.7	4.4	4.3
3	3.6	4.2	4.0
3	3.6	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

コロナウイルス感染症が5類へ移行となり、施設としても臨機応変に対応することができるようになり、受け入れの幅も増えつつある。ショートステイを利用するうえで、基本的なサービスが充実していることが重要とっておられる方が多く、全てのニーズにお応えするのは難しいが、基本的なことが当たり前に見えるよう施設全体で質の向上に向けて取り組んでいきたいと思ひます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.9	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.5	11
5 送迎をしてくれること。		3.7	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	0.7	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	0.0	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.7	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.9	5
10 利用料金が適正なこと。		4.4	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	5.2	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	12.6	3
13 利用したいときに利用できること。		11.1	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		21.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自社
結果

全体
平均

自社
結果

全体
平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や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	4.0	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	4.1	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

4	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

3	3.9	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.5	4.4	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

3	3.7	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

3	3.7	4.2	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

3	3.7	4.2	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.5	4.2	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.2	4.1	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

4	3.9	4.7	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

3	4.3	4.9	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	4.4	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

3	3.7	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

4	3.7	4.7	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

4	3.6	4.1	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今の利用者様一人一人に合わせた対応が評価いただけたことは嬉しく思います。今後も個別の対応ができるように、本人様・家族様・居宅のCMと連携をとっていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.6	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	3.2	11
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.6	14
5 送迎をしてくれること。		8.4	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.5	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.6	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.3	4
10 利用料金が適正なこと。		11.6	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.4	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.9	10
13 利用したいときに利用できること。	4	6.5	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.1	7

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370901593	ひびのファミリア

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？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
5	4.0	4.2	3.9
5	4.1	4.4	4.2
3	3.9	4.4	4.4
3	3.5	4.8	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.4	4.5	4.2
4	4.0	4.7	4.4
4	3.7	3.6	3.9
4	3.7	4.4	4.1
4	3.5	4.3	4.0
2	3.2	3.9	3.7
4	3.9	4.4	4.3
5	4.3	4.9	4.8
4	4.0	4.3	4.1
4	3.6	4.5	4.2
3	3.7	4.5	4.4
3	3.7	4.6	4.3
3	3.6	4.1	4.0
4	3.6	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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へのご協力誠にありがとうございます。これまで感染対策のため外出や行事のイベントを中止するなど様々なご不便を皆様にはおかけしておりましたが、今年度は新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置付けが5類に移行したこともあり、当事業所も面会制限の緩和などさせていただきました。感染症の脅威がなくなったわけではありませんが、今後も感染対策に十分に注意しながらこれまでできていなかったことに事業所全体で取り組んでいきたいと思っています。また職員の言葉遣いや態度についても指導を行ってまいりますので、引き続きどうぞよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.9	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.1	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.8	14
5 送迎をしてくれること。		7.4	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	0.0	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.6	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.9	2
10 利用料金が適正なこと。		4.4	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.4	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	5.9	8
13 利用したいときに利用できること。	3	9.9	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.1	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000213	特別養護老人ホーム共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	4.5	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	4.1	4.8	4.2
---	-----	-----	-----

問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.5	4.7	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

3	3.7	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	4.2	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

3	4.0	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

3	3.7	4.0	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

3	3.7	4.3	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

2	3.5	4.3	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.2	3.7	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

3	3.9	4.7	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

3	4.0	4.7	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

3	3.7	4.8	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

3	3.7	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

3	3.6	4.7	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	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	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数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

自分が評価した点がユーザー評価より下回っている事はなかったのでそこは安心しましたが、グラフを見る限り評価点の差が大きくもう少ししっかり見極めて評価する必要があると思いました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	3	0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.1	11
5 送迎をしてくれること。	5	3.4	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.3	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.3	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.9	7
10 利用料金が適正なこと。		12.6	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.6	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.6	2
13 利用したいときに利用できること。	1	8.0	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.5	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	26.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000221	特別養護老人ホーム第2共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.2	4.2
5	4.0	4.1	3.9
5	4.1	4.4	4.2
4	3.9	4.3	4.4
3	3.5	4.3	4.5
3	3.7	4.3	4.4
4	3.4	3.9	4.2
4	4.0	4.2	4.4
4	3.7	3.9	3.9
3	3.7	3.7	4.1
2	3.5	3.7	4.0
2	3.2	3.3	3.7
3	3.9	3.9	4.3
4	4.3	4.8	4.8
4	4.0	4.2	4.1
4	3.6	4.1	4.2
5	3.7	4.3	4.4
4	3.7	4.1	4.3
4	3.6	4.0	4.0
3	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

レクリエーションを増やしてほしい、外出出来ないかとの要望は面会時によく聞かれます。感染対策しながらレクリエーションの増やす、外出レクを取り入れるなど要望に応じていきたいと思っています。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.7	5
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		3.3	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		13.3	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	13.3	2
13 利用したいときに利用できること。		2.7	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.7	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000783	特別養護老人ホーム高杉共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.8	4.2
4	4.0	3.2	3.9
5	4.1	3.6	4.2
4	3.9	3.8	4.4
3	3.5	4.0	4.5
4	3.7	3.8	4.4
3	3.4	3.6	4.2
4	4.0	3.8	4.4
4	3.7	3.5	3.9
4	3.7	3.3	4.1
3	3.5	3.5	4.0
3	3.2	3.3	3.7
4	3.9	3.8	4.3
4	4.3	4.6	4.8
4	4.0	3.5	4.1
3	3.6	3.5	4.2
3	3.7	3.8	4.4
4	3.7	3.3	4.3
4	3.6	3.3	4.0
4	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	52.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

日頃は施設へのご理解とご協力を賜りありがとうございます。またお忙しい中、アンケートへのご参加をいただきありがとうございます。今回評価いただいた中で、契約のご説明が十分でなかった点や、意識の差(重要度)について再認識することが出来ました。ご本人様、ご家族様の気持ちに寄り添い、安心してお過ごしいただけるよう一層努力してまいります。今後ともよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		8.3	5
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.7	7
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	4	1.7	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	3
10 利用料金が適正なこと。		11.7	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.3	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	20.0	1
13 利用したいときに利用できること。		0.0	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	5.0	8
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	0.0	13

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000858	ショートステイ山王

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.6	4.2
4	4.0	4.4	3.9
4	4.1	4.5	4.2
4	3.9	4.6	4.4
3	3.5	4.7	4.5
3	3.7	4.7	4.4
3	3.4	4.5	4.2
4	4.0	4.6	4.4
3	3.7	4.2	3.9
3	3.7	4.5	4.1
3	3.5	4.5	4.0
3	3.2	4.4	3.7
4	3.9	4.6	4.3
3	4.3	4.9	4.8
4	4.0	4.5	4.1
4	3.6	4.5	4.2
3	3.7	4.7	4.4
3	3.7	4.6	4.3
3	3.6	4.4	4.0
4	3.6	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

令和5年度のユーザー評価事業にご賛同とご協力を頂き誠に有難うございました。この事業に参加をして3回目となりますが居住空間の様子や送迎に関するご要望等今回も貴重なご意見を頂戴しました。昨年9月より開始した施設の改修工事が2024年1月31日に完了する予定となっており、ご家族の皆様には改修工事後の様子について時期を見て順次見学して頂けますよう計画する事や送迎に関して柔軟な対応策を検討してまいります。居住空間や日常的な様子についてはホームページや写真でも発信させて頂ければと思います。今後も世界情勢や天変地異、感染症など様々な状況が発生する現代において臨機応変に対応し、より良い施設を目指す所存です。

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.3	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.7	12
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		2.3	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.4	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.7	5
10 利用料金が適正なこと。	4	5.0	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.7	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	7.7	6
13 利用したいときに利用できること。	5	11.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	17.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[*]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

5	4.0	4.3	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

5	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	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	3.5	4.9	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.9	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

4	3.4	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

5	4.0	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

5	3.7	4.4	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

5	3.7	4.6	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

4	3.5	4.5	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

4	3.2	4.4	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

5	3.9	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.3	4.9	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

5	4.0	4.6	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

5	3.6	4.7	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

5	3.7	4.6	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

5	3.7	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

5	3.6	4.5	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

4	3.6	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

社会がコロナ禍以前の生活に戻っていく中で、施設でもご家族様のご理解とご協力を賜り、利用者様の健康を守りながら少しずつではありますが感染対策の緩和を実現することが出来ました。ただ依然としてご家族様からは施設内での様子が分かりづらいというお言葉をいただいています。今後も直接お会いした際だけではなく、書面やブログなどを活用しながら施設での行事やレクリエーション活動などをお伝えし、ご家族様に安心して利用していただけるよう努めます。また、短期入所生活介護事業所として地域の社会資源としての役割を念頭に置きながら、ご家族様・利用者様のニーズにあった支援と関係事業者様との情報の共有に取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	5.6	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。	5	2.2	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		13.9	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.6	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.6	7
10 利用料金が適正なこと。		11.1	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	6
13 利用したいときに利用できること。	4	3.3	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.4	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371002045	特別養護老人ホーム豊治共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	4.0	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	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	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	5.0	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.0	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

4	3.4	4.0	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

4	3.7	5.0	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

4	3.7	4.0	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

5	3.5	4.0	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.2	4.0	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

5	3.9	5.0	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.3	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	4.0	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

5	3.6	5.0	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

5	3.7	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

5	3.7	5.0	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

5	3.6	5.0	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

4	3.6	5.0	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	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	300.0%	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	1	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	33.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用したいときにスムーズ利用できるように運営してまいります。この度はご評価ご意見くださりありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	6
5 送迎をしてくれること。		20.0	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。	4	0.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	0.0	6
13 利用したいときに利用できること。	5	33.3	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	0.0	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	6

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度もたくさんの貴重なご意見、ご指摘を頂きましてありがとうございます。現状で評価して頂いている点につきましては、継続して更なる質の向上につながるよう職員一同努めていきます。また、ご指摘を頂いた点につきましては、早急に状況確認を行い改善に向けて取り組んでいきます。面会を制限させていただいており、普段の様子がわからず不安であるというご意見も頂きました。今後も定期的にお手紙にて普段のご様子をお伝えしていければと考えております。まだまだ制限が多い状況が続いていますが、利用者様やご家族様に安心していただけるようなサービスを提供できるように今後も取り組んで参りますので、引き続きよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.5	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.3	9
5 送迎をしてくれること。		2.5	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	12.5	3
10 利用料金が適正なこと。		5.8	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.8	4
13 利用したいときに利用できること。	5	4.2	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	20.8	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.5	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371002615	特別養護老人ホーム 豊治共愛の家

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.8	4.2
4	4.0	3.7	3.9
4	4.1	3.7	4.2
4	3.9	4.0	4.4
4	3.5	4.3	4.5
4	3.7	4.3	4.4
4	3.4	3.5	4.2
5	4.0	3.2	4.4
5	3.7	3.5	3.9
5	3.7	3.7	4.1
5	3.5	3.7	4.0
5	3.2	2.5	3.7
5	3.9	3.3	4.3
5	4.3	5.0	4.8
4	4.0	3.3	4.1
4	3.6	3.8	4.2
4	3.7	4.2	4.4
4	3.7	3.8	4.3
4	3.6	3.3	4.0
4	3.6	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	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	85.7%	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。

ショートステイを利用される方が再度利用したいと思えるような幅の広いレクリエーションを実施し安全面に考慮しながら他者とのふれあいの場を設けたいです。短いショートステイ利用であれば入浴を必ずタイムスケジュールに入れ帰宅出来るように清潔かつ健康であるよう支援を実施したいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		9.5	3
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	2.4	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	2	0.0	12
5 送迎をしてくれること。		0.0	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	0.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.3	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	3.6	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	6.0	6
13 利用したいときに利用できること。		0.0	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		33.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.5	3

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	4.0	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	4.5	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“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	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

3	3.9	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	4.0	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

3	3.7	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

3	3.4	3.0	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

3	4.0	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

3	3.7	3.5	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

3	3.7	2.5	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.5	3.0	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.2	3.0	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

3	3.9	4.0	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	4.5	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	3.5	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	2.5	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

3	3.7	3.5	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

3	3.7	4.0	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

3	3.6	4.0	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	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	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数を表します。
利用者の参加率	20.0%	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	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	0.0	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
5 送迎をしてくれること。		3.3	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		16.7	1
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		16.7	1
10 利用料金が適正なこと。		16.7	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	13.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	13.3	4
13 利用したいときに利用できること。		0.0	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	6.7	7
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.0	4.2
3	4.0	4.0	3.9
3	4.1	4.5	4.2
4	3.9	5.0	4.4
3	3.5	4.5	4.5
4	3.7	5.0	4.4
4	3.4	5.0	4.2
5	4.0	5.0	4.4
4	3.7	5.0	3.9
4	3.7	4.5	4.1
4	3.5	4.5	4.0
4	3.2	5.0	3.7
5	3.9	4.5	4.3
4	4.3	5.0	4.8
4	4.0	4.5	4.1
4	3.6	5.0	4.2
3	3.7	5.0	4.4
4	3.7	4.5	4.3
4	3.6	5.0	4.0
4	3.6	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	26.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
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。

この度は貴重なご意見ありがとうございました。新型コロナが5類に移行したとはいえ、未だ感染対応にご協力いただいております。徐々に対応については緩和を進めていけるように施設内での話し合いを進めてまいります。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	9
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
5 送迎をしてくれること。		16.7	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		13.3	4
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	10.0	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		16.7	2
10 利用料金が適正なこと。		20.0	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	0.0	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	6.7	7
13 利用したいときに利用できること。		0.0	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.0	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	6.7	7
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	3.5	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

3	4.0	3.7	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“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	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	3.3	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	4.1	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	3.9	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

4	3.4	3.6	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

3	4.0	4.1	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

3	3.7	3.4	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

3	3.7	3.5	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.5	3.2	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.2	3.3	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

4	3.9	3.7	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	4.3	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

3	4.0	3.4	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

3	3.6	3.9	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

4	3.7	3.8	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

4	3.7	3.7	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

3	3.6	3.3	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

3	3.6	3.8	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価の項目で出来ていないとの回答が、一番多く上がっているのは身だしなみについての介護内容に満足していますか？
の評価項目があがっています
自宅に帰ってきた際に目やに・髪の流れ・衣類の汚れ等が目立っているという事が考えられます。業務内容に整容という項目があるが、朝に行うため起きてきていない利用者様は行っていない事や退所時に衣類の流れや整容を行う事が出来ないと評価を確認し分かった。
結果をもとに、業務の見直しを行い整容の項目の時間を見直し入れ改善を行います。
自由記載欄に、ご利用時の情報を細かく知りたいという内容がみられました。
今の情報以外に必要な項目を情報に入れ、情報の共有を行います

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		5.6	9
5 送迎をしてくれること。	5	11.2	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.8	5
10 利用料金が適正なこと。		8.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	12.8	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.2	10
13 利用したいときに利用できること。		6.4	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.4	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.7	4.2
5	4.0	4.7	3.9
5	4.1	4.9	4.2
4	3.9	5.0	4.4
4	3.5	4.9	4.5
3	3.7	4.7	4.4
3	3.4	4.7	4.2
5	4.0	4.6	4.4
5	3.7	4.6	3.9
4	3.7	4.7	4.1
3	3.5	4.7	4.0
4	3.2	4.7	3.7
4	3.9	4.7	4.3
5	4.3	5.0	4.8
5	4.0	4.9	4.1
4	3.6	4.4	4.2
4	3.7	5.0	4.4
4	3.7	5.0	4.3
3	3.6	4.9	4.0
4	3.6	4.9	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	111.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	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。

建物の老朽化によりご不便をおかけしています。修繕・整備を進めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		4.8	8
5 送迎をしてくれること。	3	11.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		12.4	2
10 利用料金が適正なこと。	2	4.8	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	12.4	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.6	7
13 利用したいときに利用できること。	4	9.5	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.5	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.6	4.2
5	4.0	4.3	3.9
5	4.1	4.6	4.2
4	3.9	5.0	4.4
4	3.5	4.9	4.5
3	3.7	5.0	4.4
3	3.4	4.7	4.2
4	4.0	4.9	4.4
4	3.7	4.6	3.9
4	3.7	4.7	4.1
3	3.5	4.5	4.0
3	3.2	4.4	3.7
3	3.9	4.6	4.3
5	4.3	5.0	4.8
4	4.0	4.9	4.1
3	3.6	4.4	4.2
3	3.7	4.9	4.4
3	3.7	4.7	4.3
3	3.6	4.5	4.0
3	3.6	4.8	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者、ご家族の皆様より貴重なご意見や温かいお言葉をいただき、ありがとうございました。ご面会につきましては、感染予防の観点から、面会時間や人数を制限させていただいている部分もありますが、予約や件数の制限をなくし、居室での面会を実施しています。今後も感染予防対策を行いながら実施し、皆様が安心してご利用していただけるように努めていきます。全体平均を上回る評価をいただくことができましたが、アンケート結果を個別に見てみると苦情相談窓口についての説明や契約書等の説明部分で低い評価がありますので、入所時の契約手続きの際は、確実に、またわかりやすく説明を行うよう心がけていきます。

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.2	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	5	2.1	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.5	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.7	4
10 利用料金が適正なこと。	2	21.6	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.2	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.1	9
13 利用したいときに利用できること。	3	1.5	11
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	6.7	6

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	3.9	4.2
4	4.0	3.3	3.9
4	4.1	4.0	4.2
4	3.9	3.6	4.4
4	3.5	3.7	4.5
4	3.7	3.9	4.4
2	3.4	3.7	4.2
4	4.0	4.1	4.4
4	3.7	3.6	3.9
4	3.7	3.7	4.1
3	3.5	3.4	4.0
3	3.2	3.3	3.7
4	3.9	3.7	4.3
4	4.3	4.9	4.8
4	4.0	3.8	4.1
3	3.6	3.7	4.2
3	3.7	4.0	4.4
3	3.7	3.1	4.3
3	3.6	3.3	4.0
3	3.6	4.0	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

日頃は当施設ショートステイをご利用いただきありがとうございます。いただいたご意見、そして実際の運営でも感じるころではありますが、必要時・緊急時すぐに希望する日程のご予約をお取りできない状況も実際にはあります。しかし、そのような状況であっても少しでもご希望に添えるようなご提案を積極的に行い、ご家族の介護負担やお困り事に寄り添えるようにと思います。この度はアンケート事業へのご協力ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.0	9
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		10.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	8.1	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		7.4	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.5	13
10 利用料金が適正なこと。		9.6	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	13.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.2	11
13 利用したいときに利用できること。		17.8	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	5.9	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.0	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価にご参加いただき、ありがとうございます。施設内で開催するレクリエーションについては、昨年秋よりクリスマス会や年忘れ会、喫茶レクなど、少しずつ再開しております。皆さまが楽しまれている様子を、退所時のご家族への連絡票に加えて、ホームページやインスタグラムを利用しご家族の皆さまにも施設での生活の様子が伝わるよう取り組んでいきます。また、食事や入浴などの基本サービスも充実を図ってまいります。今後とも、なごやかハウス神宮寺をよろしく願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.2	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.3	11
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.3	6
5 送迎をしてくれること。	3	9.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	4.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.2	8
10 利用料金が適正なこと。		10.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	15.0	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.8	13
13 利用したいときに利用できること。	4	2.5	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホームこすも

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.5	4.2
4	4.0	4.8	3.9
4	4.1	4.8	4.2
4	3.9	5.0	4.4
3	3.5	4.9	4.5
4	3.7	4.9	4.4
3	3.4	4.6	4.2
4	4.0	4.9	4.4
4	3.7	4.5	3.9
3	3.7	4.5	4.1
3	3.5	4.3	4.0
3	3.2	3.8	3.7
4	3.9	4.5	4.3
4	4.3	4.9	4.8
4	4.0	4.9	4.1
3	3.6	4.7	4.2
3	3.7	4.7	4.4
3	3.7	4.7	4.3
3	3.6	4.6	4.0
3	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

皆さまからご意見やご感想をいただき、誠にありがとうございます。ご意見・ご要望に沿って対応を致します。今後も利用者様やご家族様の意向や気持ちに寄り添い、今以上に良いサービスを提供できるよう努めて参ります

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.6	3
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.6	2
5 送迎をしてくれること。		5.7	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	4.8	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	5.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	3	7.6	3
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.6	3
10 利用料金が適正なこと。		6.7	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	4.8	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.9	14
13 利用したいときに利用できること。		5.7	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.7	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371102001	木場清里苑短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
5	4.0	3.9	3.9
5	4.1	4.1	4.2
5	3.9	4.8	4.4
4	3.5	4.6	4.5
3	3.7	4.6	4.4
4	3.4	4.3	4.2
5	4.0	4.8	4.4
4	3.7	3.8	3.9
4	3.7	4.2	4.1
4	3.5	4.2	4.0
4	3.2	3.9	3.7
4	3.9	4.3	4.3
5	4.3	5.0	4.8
5	4.0	4.4	4.1
4	3.6	4.5	4.2
4	3.7	4.4	4.4
3	3.7	4.4	4.3
4	3.6	4.4	4.0
4	3.6	4.6	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	62.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。行事やレクリエーションについては、充実を図っておりますが、不定期開催のため、ご利用いただく日程によっては、行事などがない場合がございますので、ご承知おください。排泄のケアについては、尊厳を第一に考えるとともに身体機能を踏まえ、安全かつ適切な方法を選択しておりますので、ご理解の程よろしくお願いいたします。今後もサービス向上に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.0	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	12
5 送迎をしてくれること。		5.6	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.9	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。	5	15.0	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.2	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	6.7	6
13 利用したいときに利用できること。		13.9	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.8	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371102027	第Ⅱ港寿楽苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございます。身だしなみについて介護内容の満足度、レクリエーションや娯楽などの内容や頻度についての満足度が低いので、満足度を上げられるようにしていきます。特に身だしなみについてはご本人がその人らしく生きていくのにととても重要と考えていますので、改善していきたいと感じました。介護職員・看護職員はじめ施設職員一丸となって改善に取り組むように努めていきます。

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.0	11
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		6.0	6
5 送迎をしてくれること。	5	4.7	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.0	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.0	9
10 利用料金が適正なこと。		0.0	16
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	14.1	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.4	5
13 利用したいときに利用できること。	3	8.7	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.8	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.7	15

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
4	4.0	4.2	3.9
4	4.1	4.4	4.2
4	3.9	4.7	4.4
4	3.5	4.6	4.5
4	3.7	4.5	4.4
3	3.4	4.6	4.2
4	4.0	4.6	4.4
4	3.7	3.8	3.9
4	3.7	4.3	4.1
4	3.5	4.1	4.0
3	3.2	3.6	3.7
4	3.9	4.6	4.3
5	4.3	4.7	4.8
4	4.0	4.5	4.1
4	3.6	4.1	4.2
4	3.7	4.4	4.4
4	3.7	4.1	4.3
4	3.6	3.9	4.0
4	3.6	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂きありがとうございます。「レクリエーションや娯楽」の評価が全体平均よりも低いのは、感染症対策から行事やレクリエーションの中止、縮小が続いていたことによるものと思われます。現在は施設内行事やレクリエーションも少しずつ再開しており、以前のように楽しみをもって充実した時間を過ごしていただけるよう努めています。また、「自立支援」につきましてもご利用者の主体性や意向を尊重しながらADLの維持、向上を目指し、自宅に帰られてからも変わらぬ生活が送れるように支援していきます。今後も皆様から頂いた評価やご意見を基に改善を図り、より良いサービスが提供できるように努めていきます。
--

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.4	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.2	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		10.0	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.4	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.4	5
10 利用料金が適正なこと。	5	3.6	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	6.0	6
13 利用したいときに利用できること。	4	9.2	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	18.1	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

4	4.0	3.8	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

4	4.1	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、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？

4	3.9	4.0	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.5	4.5	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	4.3	4.4
---	-----	-----	-----

問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？

4	3.4	4.2	4.2
---	-----	-----	-----

問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？

4	4.0	3.8	4.4
---	-----	-----	-----

問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？

4	3.7	3.0	3.9
---	-----	-----	-----

問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？

4	3.7	4.2	4.1
---	-----	-----	-----

問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

4	3.5	4.2	4.0
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

4	3.2	3.7	3.7
---	-----	-----	-----

問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？

4	3.9	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.3	4.4	4.8
---	-----	-----	-----

問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？

4	4.0	3.7	4.1
---	-----	-----	-----

問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？

4	3.6	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？

4	3.7	4.4	4.4
---	-----	-----	-----

問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

4	3.7	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

4	3.6	3.7	4.0
---	-----	-----	-----

問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？

4	3.6	3.8	4.2
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様からの貴重なご意見を介護事業所として真摯に受け止め、更なるサービス向上に努めてまいります。今後も信頼される事業所を目指し、業務改善に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.7	7
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	7.8	4
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.8	4
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	14
5 送迎をしてくれること。		3.3	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	14.4	2
10 利用料金が適正なこと。	3	16.7	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	7
13 利用したいときに利用できること。		4.4	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	3.3	11
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.2	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200821	南生苑短期入所事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
4	4.0	4.1	3.9
3	4.1	4.3	4.2
4	3.9	4.5	4.4
3	3.5	4.7	4.5
3	3.7	4.7	4.4
2	3.4	4.4	4.2
3	4.0	4.6	4.4
3	3.7	3.8	3.9
3	3.7	4.4	4.1
2	3.5	4.2	4.0
2	3.2	3.6	3.7
3	3.9	4.5	4.3
4	4.3	4.9	4.8
3	4.0	4.5	4.1
3	3.6	4.4	4.2
3	3.7	4.6	4.4
3	3.7	4.4	4.3
3	3.6	4.2	4.0
3	3.6	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	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価にご協力頂きましたご利用様及びご家族様ありがとうございました。全体平均に比べてもよい評価を頂き、職員一同今後の仕事に対しての励みになりました。個別にもご意見頂きました面会制限につきましてはアンケート実施後より制限緩和し実施しておりますが、今後もご意見を参考にしながらより良い方法を検討してまいります。また平均に対して下回った項目(食事、レクリエーション等)もご利用者様の意見もお伺いしながら改善に努められるよう取り組みを行って参ります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.0	15
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		7.6	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.4	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.1	6
10 利用料金が適正なこと。		7.1	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.5	3
13 利用したいときに利用できること。	2	5.2	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	12.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.9	11

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371202041	内田橋清涼苑 和ショートステイ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	88.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族様からの貴意に心より感謝申し上げます。ご利用者様が末永くご自分の人生を思うように生きていけるお手伝いができたらという思いでショートステイを開設しています。ご家族様の時間をつくることももちろん目的の一つです。介護が必要になって間もない頃の戸惑いや心の中にできた誰にも言えない不安も、全部丸ごとお付き合いしていきたいと考えています。小さなことでもお声掛けいただき、嬉しく思っています。いつもありがとうございます。今後とも宜しくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.7	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	2.7	11
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.3	13
5 送迎をしてくれること。		7.4	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.7	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	16
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		15.4	1
10 利用料金が適正なこと。	3	0.7	15
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.7	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.1	4
13 利用したいときに利用できること。	2	8.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.0	4.2
3	4.0	4.0	3.9
4	4.1	4.1	4.2
3	3.9	4.1	4.4
3	3.5	4.3	4.5
4	3.7	4.3	4.4
3	3.4	4.1	4.2
3	4.0	4.2	4.4
4	3.7	3.6	3.9
4	3.7	3.9	4.1
4	3.5	3.9	4.0
4	3.2	3.7	3.7
4	3.9	4.2	4.3
4	4.3	4.5	4.8
4	4.0	4.1	4.1
4	3.6	4.2	4.2
3	3.7	4.3	4.4
3	3.7	4.2	4.3
3	3.6	4.0	4.0
4	3.6	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	73.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回いただいたご意見の中に、利用中の様子をもう少し詳しく知りたいとのご意見がありました。今後は、ご家族との情報共有に活用している連絡帳の記載内容を、利用中の様子が伝わる内容に改善し、更なる信頼関係の構築を目指していきます。 また、予約可否の回答が遅いとのご意見もありました。ケアマネジャーと密な連携を図り、迅速なお返事ができるよう努めます。 今後もご本人とご家族に、安心してご利用いただけるよう多職種協同でより良いケアを実施していきます。

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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.5	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.1	10
5 送迎をしてくれること。		10.5	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.8	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	8.7	6
10 利用料金が適正なこと。		1.7	13
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.3	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	6.4	7
13 利用したいときに利用できること。	2	10.5	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハーク

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	52.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

整容について行き届かない状況があるとのこと指摘がありました。清潔保持、衛生管理は感染予防の観点からも重要です。職員一人一人が環境を整えていくよう常に意識し、安心して生活をして頂けるよう努めていきます。今後ともよろしくお願い申し上げます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.0	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	4.8	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.2	11
5 送迎をしてくれること。	2	0.0	13
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.8	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	3.6	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.2	11
10 利用料金が適正なこと。	4	19.0	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.7	4
13 利用したいときに利用できること。		9.5	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.3	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		19.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	13

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[*]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	0	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	0.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今後も、ご利用者様、ご家族様の思いに寄り添い、在宅生活の支えとなるべく、サービスの質の向上に努めてまいります。些細なことも気軽にご指摘いただけるような信頼関係を築いていきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
5	4.0	3.9	3.9
5	4.1	4.3	4.2
4	3.9	4.7	4.4
3	3.5	4.5	4.5
4	3.7	4.5	4.4
3	3.4	4.3	4.2
5	4.0	4.5	4.4
4	3.7	3.9	3.9
4	3.7	4.2	4.1
3	3.5	4.1	4.0
3	3.2	3.7	3.7
4	3.9	4.3	4.3
5	4.3	4.8	4.8
5	4.0	4.4	4.1
3	3.6	4.0	4.2
4	3.7	4.4	4.4
4	3.7	4.3	4.3
4	3.6	4.3	4.0
4	3.6	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	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者、ご家族様には貴重なご意見をいただきありがとうございます。余暇活動の内容についてご意見をいただきましたが、昨年当施設がコロナクラスターになり、様々な内容の余暇活動を支えていただいていた外部ボランティアの受け入れもまだ再開できておりません。職員がレクリエーションや季節行事を行っておりますが、内容の充実さも以前ほどには至っておりません。特養と併設のご利用者140名を超える大規模施設のため慎重に対応しており、皆様には色々とお不便をお掛けしております。これからも送迎時や施設来荘時に、ご質問などございましたら、アドバイスも含めお伝えしてまいりますのでお気軽にお声掛けください。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.3	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.8	11
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.3	15
5 送迎をしてくれること。		10.5	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.6	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.6	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.5	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.1	10
10 利用料金が適正なこと。		7.9	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	11.3	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	7.9	6
13 利用したいときに利用できること。	5	10.5	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.5	4.2
3	4.0	4.4	3.9
3	4.1	4.8	4.2
4	3.9	4.8	4.4
3	3.5	4.6	4.5
3	3.7	4.6	4.4
3	3.4	4.7	4.2
4	4.0	4.7	4.4
3	3.7	4.3	3.9
4	3.7	4.6	4.1
4	3.5	4.1	4.0
3	3.2	4.0	3.7
4	3.9	4.7	4.3
4	4.3	4.9	4.8
4	4.0	4.5	4.1
4	3.6	4.8	4.2
4	3.7	4.4	4.4
4	3.7	4.5	4.3
4	3.6	4.4	4.0
4	3.6	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	125.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価事業へのご協力ありがとうございました。今回の評価では、ご要望とともに感謝のお声をお寄せいただき、大変嬉しく思います。短期入所ではご家族やケアマネジャーとの連携、職員間での情報共有を行い、ご利用者に安心して過ごしていただけるような対応や環境作りを心掛けております。今後も、ご利用者やご家族のお気持ちを大切に、「利用して良かった」と思ってもらえるように、より一層のサービスの向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.8	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	5	2.9	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.6	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	7.7	6
10 利用料金が適正なこと。		14.4	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	4.8	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.8	10
13 利用したいときに利用できること。		10.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.5	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	7

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371303765	短期入所 瀬古の家

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.0	4.2
5	4.0	3.8	3.9
5	4.1	4.0	4.2
4	3.9	4.0	4.4
3	3.5	4.1	4.5
3	3.7	4.3	4.4
3	3.4	4.1	4.2
5	4.0	4.1	4.4
3	3.7	4.4	3.9
3	3.7	4.4	4.1
3	3.5	4.2	4.0
2	3.2	3.4	3.7
3	3.9	4.5	4.3
3	4.3	5.0	4.8
4	4.0	4.3	4.1
4	3.6	4.5	4.2
3	3.7	4.3	4.4
3	3.7	4.4	4.3
3	3.6	4.2	4.0
3	3.6	4.4	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果を受けて、3月17日に家族会を開催いたしますので、アンケートにご協力いただいた旨のお礼をご家族の皆様にお伝えいたします。そのうえでご要望が多かった、家族面会の拡大について事業所として積極的に取り組んでまいります。現在の家族面会実施可能日の日数を、平日2回から4回を目安に増やしてゆきます。また、入居者の方の状態によっても柔軟に対応できるよう気配りしながら、取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.9	13
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。	4	0.4	14
5 送迎をしてくれること。		6.3	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	8.9	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.1	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.3	7
10 利用料金が適正なこと。		3.1	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		16.5	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	12.9	3
13 利用したいときに利用できること。	5	8.9	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.1	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371304177	オーネスト紫花 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回のユーザー評価の結果でおよその設問で高評価を頂きありがとうございました。現在、集団でのレクリエーションができていない状態なので、短期入所生活介護の課題として、今後レクリエーション活動をどうしていくかを介護職員または生活相談員も含めて、検討していきたいと思います。そして今回のユーザー評価の結果を職員全体で周知して利用者やご家族様に安心してご利用して頂けるよう努めていきたいと思います。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.2	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.7	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		0.8	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.8	11
10 利用料金が適正なこと。		9.2	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.0	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.9	3
13 利用したいときに利用できること。	5	3.4	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	19.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.4	5

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム緑生苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	136.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は大変貴重なご意見を多数お寄せいただき、ありがとうございました。緑生苑ショートステイではお寄せいただいたご意見をしっかりと受け止め、早急に改善して参ります。今後もご利用者様、ご家族様に安心してご利用頂くため、職員一同より良い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 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.9	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.7	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.6	3
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.8	12
5 送迎をしてくれること。	3	7.6	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.8	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.6	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	0.0	16
10 利用料金が適正なこと。		17.1	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	1.9	14
13 利用したいときに利用できること。		7.6	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.7	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	13.3	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム楓林花の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.8	4.2
4	4.0	4.8	3.9
4	4.1	4.8	4.2
4	3.9	5.0	4.4
4	3.5	4.6	4.5
4	3.7	4.4	4.4
4	3.4	4.2	4.2
4	4.0	4.4	4.4
4	3.7	4.4	3.9
4	3.7	4.4	4.1
4	3.5	4.4	4.0
4	3.2	3.8	3.7
4	3.9	4.4	4.3
4	4.3	4.6	4.8
4	4.0	4.2	4.1
4	3.6	4.4	4.2
3	3.7	4.4	4.4
4	3.7	4.4	4.3
4	3.6	4.2	4.0
4	3.6	4.4	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	33.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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。施設内で感染症が発生した際には、当該フロアのご利用を停止させていただくことになり、大変ご迷惑をおかけし申し訳ございませんでした。今後もできうる限りの感染症対応を行いながら、施設内でのレクリエーション活動や季節ごとの行事の充実化などを図り、楽しんでご利用いただけるよう工夫してまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.7	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	5	10.7	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.3	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.7	10
10 利用料金が適正なこと。	3	8.0	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	5.3	7
13 利用したいときに利用できること。		0.0	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	25.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.3	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

施設の往診医師に診察を依頼しているご家族さまから自己負担がなくても明細を載せて欲しいとの依頼内容の記載がありました。今後はロングショートステイでも特養と同様に自己負担が0円の場合、ご利用明細が必要であるかどうか有無の希望を伺う書面を契約時に記入していただくようにします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		8.3	5
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	6.7	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.3	10
5 送迎をしてくれること。		0.0	14
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.5	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.5	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.2	9
10 利用料金が適正なこと。		17.5	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	9.2	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	0.0	14
13 利用したいときに利用できること。		1.7	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	10.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	10

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
3	4.0	3.8	3.9
3	4.1	4.1	4.2
3	3.9	4.5	4.4
3	3.5	4.7	4.5
3	3.7	4.5	4.4
3	3.4	4.3	4.2
3	4.0	4.4	4.4
3	3.7	3.8	3.9
3	3.7	3.9	4.1
3	3.5	3.9	4.0
2	3.2	3.6	3.7
3	3.9	4.1	4.3
4	4.3	4.6	4.8
3	4.0	3.9	4.1
3	3.6	4.3	4.2
3	3.7	4.2	4.4
3	3.7	4.3	4.3
3	3.6	4.0	4.0
3	3.6	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はご利用の皆さまから貴重なご意見をいただき誠にありがとうございました。今回の結果から、娯楽の内容や頻度について評価が低いことがわかります。コロナ感染症のため行事や集団でのレクリエーションが減ってしまい、皆さまにはご心配をおかけしたいへん申し訳ないことです。今後は行事や集団活動だけでなく皆さま個々にお楽しみいただけるような個別の活動についても検討していきます。食事や入浴など基本サービスの充実をはかるとともに、皆さまに楽しくご利用いただける施設となるよう職員一同努めてまいります。今後もさまざまなご意見をお聴かせいただけると幸いです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.7	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.2	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.7	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.8	12
5 送迎をしてくれること。		7.1	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.8	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.8	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.2	9
10 利用料金が適正なこと。		9.6	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	5.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	11.7	2
13 利用したいときに利用できること。	2	4.2	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.0	7

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371402559	特別養護老人ホーム大高

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.3	4.2
3	4.0	3.3	3.9
3	4.1	4.0	4.2
4	3.9	4.7	4.4
3	3.5	4.3	4.5
4	3.7	4.0	4.4
3	3.4	3.8	4.2
4	4.0	4.5	4.4
3	3.7	3.3	3.9
3	3.7	4.0	4.1
3	3.5	3.5	4.0
2	3.2	2.7	3.7
3	3.9	4.0	4.3
4	4.3	5.0	4.8
3	4.0	3.8	4.1
4	3.6	3.8	4.2
4	3.7	3.8	4.4
3	3.7	4.3	4.3
3	3.6	3.5	4.0
3	3.6	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

おおむね自社との評価のずれがなく、その点では安心しました。サービスを提供するうえでの重要度の項目で「利用したいときに利用できること」「認知症やリハビリの専門的ケアの充実」と今の自社に不足している項目が挙げられていました。体制的なことでもありすぐに改善するのは難しいですが、ご利用者、ご家族が大切だと思っているという事を自社内で意識し少しずつでも改善できるようにしていきます。今回ユーザー評価していただいた方々お忙しい中返送していただきありがとうございます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		9.5	4
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。	3	0.0	9
5 送迎をしてくれること。		0.0	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	0.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	5	0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		21.4	2
10 利用料金が適正なこと。		4.8	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.1	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.1	6
13 利用したいときに利用できること。		23.8	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.5	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.7	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	9

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.0	4.2
3	4.0	3.5	3.9
3	4.1	4.4	4.2
3	3.9	4.8	4.4
3	3.5	5.0	4.5
3	3.7	4.8	4.4
2	3.4	4.4	4.2
3	4.0	4.6	4.4
3	3.7	4.0	3.9
3	3.7	4.4	4.1
3	3.5	4.2	4.0
2	3.2	4.4	3.7
3	3.9	4.6	4.3
3	4.3	5.0	4.8
3	4.0	4.0	4.1
3	3.6	4.4	4.2
3	3.7	4.8	4.4
3	3.7	4.4	4.3
3	3.6	4.0	4.0
2	3.6	4.8	4.2

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

サービス全般に関しては「満足されている」という項目を頂いていますが、事業所からの説明に関しての平均より低い点数となっています。契約時や連絡事項を説明するときに、丁寧にわかりやすく説明できるよう努力します。今回のユーザー評価ではユーザー様からのご意見・ご感想の記載はありませんでしたが、ないから良いではなく、良いこと・悪いこと、何でも記入して頂けるような関係を築き、ご利用者様・ご家族様が安心して預けて頂ける施設を目指していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	6.7	5
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		5.3	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.3	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	4	1.3	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	14
10 利用料金が適正なこと。		12.0	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	17.3	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	13.3	3
13 利用したいときに利用できること。		6.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		2.7	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	25.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	8

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371600269	ショートステイ高坂苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.4	4.2
4	4.0	3.6	3.9
3	4.1	4.2	4.2
3	3.9	4.3	4.4
4	3.5	4.3	4.5
4	3.7	4.3	4.4
3	3.4	4.1	4.2
4	4.0	4.2	4.4
5	3.7	4.1	3.9
4	3.7	4.2	4.1
4	3.5	4.2	4.0
4	3.2	4.2	3.7
5	3.9	4.3	4.3
5	4.3	4.6	4.8
4	4.0	4.2	4.1
4	3.6	4.4	4.2
4	3.7	4.2	4.4
3	3.7	4.2	4.3
4	3.6	4.1	4.0
4	3.6	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	29	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	120.8%	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	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	44.8%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業へのご協力を賜り厚くお礼申し上げます。今回の評価結果を受けまして、事業者評価とユーザ評価での乖離が若干見受けられ、サービス提供の充実や柔軟さにおいて今一度振り返り、今後のサービス向上に務めてまいります所存でございます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	5	0.5	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.5	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	1.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	1	1.5	13
5 送迎をしてくれること。		6.2	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.7	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.6	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.2	6
10 利用料金が適正なこと。		10.8	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	5.2	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.8	4
13 利用したいときに利用できること。		8.8	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		12.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.1	12

令和5年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371603305	ビハーク天白 サールナート

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

- 問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
- 問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？
- 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？
- 問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？
- 問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？
- 問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？
- 問7 職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？
- 問8 ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？
- 問9 食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？
- 問10 入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？
- 問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？
- 問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？
- 問13 健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？
- 問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問15 利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？
- 問16 環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？
- 問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？
- 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？
- 問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？
- 問20 (名古屋市からの設問)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	4.0	4.1	4.2
4	4.0	3.8	3.9
4	4.1	4.1	4.2
4	3.9	4.5	4.4
4	3.5	4.5	4.5
4	3.7	4.5	4.4
4	3.4	4.5	4.2
4	4.0	4.5	4.4
4	3.7	4.0	3.9
4	3.7	4.4	4.1
4	3.5	4.2	4.0
4	3.2	3.8	3.7
4	3.9	4.5	4.3
4	4.3	4.9	4.8
4	4.0	3.7	4.1
4	3.6	4.2	4.2
4	3.7	4.5	4.4
4	3.7	4.1	4.3
4	3.6	4.1	4.0
4	3.6	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	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価事業にご協力、貴重なご意見を頂き、誠にありがとうございました。 施設見学は随時可能ですので、お問い合わせ頂ければ幸いです。コロナ禍の為、面会時間は短時間ではありますが、ご様子や雰囲気を感じて頂ければと思います。また、体操やレクリエーション・連絡帳などの内容の充実に努めてまいります。利用予約は3か月前から受け付けておりますが、急遽のご利用もお部屋に空きがあればご利用できます。ケアマネジャー様か当施設までお問い合わせください。ご利用者様・ご家族様とコミュニケーションを取りながら、安心して過ごせる環境を作り、第二の家となれるよう尽くして参ります。今後とも宜しくお願いいたします。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.5	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.3	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.6	14
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。	3	9.6	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.4	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.5	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.2	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.8	6
10 利用料金が適正なこと。		4.3	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.8	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	11.6	3
13 利用したいときに利用できること。	5	10.4	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.9	8