

令和2年度名古屋市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	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.6	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	4.5	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？	4	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	4.6	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	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	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	3.3	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？	5	4.1	4.4	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	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	103.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はお忙しい中アンケート調査にご協力頂き誠にありがとうございました。アンケート結果では様々なお言葉や貴重なご意見を頂き、ご家族様のご利用者様に対する思いや、ご自宅で介護をされているご苦労など、様々な思いでショートステイをご利用頂いていることを改めて知る事ができました。今回のアンケート調査で基本サービスの充実を求める声を多く頂きました。現在のコロナ禍の状況において、行事・レクリエーションが中止・縮小になり、ご利用者様の皆様にはご迷惑をおかけしておりますが、今回のアンケート結果を各部署と共有して基本的なサービスを丁寧に行わせて頂き、ご利用者様に心地よい時間を過ごして頂けるよう励んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		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。		6.0	6
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	10.9	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。		1.1	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.2	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	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。		3.9	11
10 利用料金が適正なこと。	4	4.6	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.3	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。		8.1	5
13 利用したいときに利用できること。	5	6.0	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。	2	16.9	1
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。		5.6	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	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	4.4	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？	5	4.0	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.0	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？	5	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.5	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	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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？	4	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今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。日頃の感謝やお褒めの言葉を頂き、大変ありがたく思っております。しかしながら、お客様評価の合計点数が参加事業所全体平均をやや下回ってしまいました。その中でも「食事に関すること」、「レクリエーション（娯楽）への取り組み」、「自立支援の考え方に基づいたサービスの提供」につきましては、4点以下という評価となりました。また、お客様に不快な思いをさせてしまう対応があったという指摘も頂きましたので、今後の課題とし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。		1.4	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。		1.7	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		5.3	9
5 送迎をしてくれること。	5	6.4	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。		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。		6.9	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	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。		10.6	3
10 利用料金が適正なこと。		3.6	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	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。		8.6	5
13 利用したいときに利用できること。	4	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。	3	11.7	2
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。		3.3	12

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.6	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	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	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	3.8	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	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？	3	3.4	3.9	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	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	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	4.1	3.8	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	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	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	3.9	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.8	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	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	26.1%	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はお忙しい中ユーザー評価へのご協力ありがとうございました。ご意見では有難いお言葉や、ご指摘をいただき大変ありがたく思っています。契約時に関する評価につきましては、わかりやすく説明できるよう事務所で共有していき、サービスにおいて低評価のものは職員全員が真摯に受け止め、ご家族様、ご利用者様が安心して利用できることを目指し努めていきます。今後もアンケートにてご指摘等にご気づくのではなく、日頃からお指摘や有難いお言葉を直接いただける信頼関係を作っていけるようサービスの改善と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。		1.9	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。		1.9	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	2.8	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		4.7	9
5 送迎をしてくれること。		9.4	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	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。	3	5.8	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.9	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.7	9
10 利用料金が適正なこと。		6.1	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.9	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	8.9	5
13 利用したいときに利用できること。		10.3	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	11.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.6	11

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	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？	4	4.0	4.8	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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？	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？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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？	4	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

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の介護内容に関しましては、ご利用者が快適に過ごしていただけるよう、職員が自身のこととして注意深くご利用者の身だしなみに気を配るとともに施設内研修や会議の場で話し合いを行いより良い介護に努めて参ります。レクリエーションや娯楽につきましては、感染症対策を徹底しながら日常生活機能の維持、向上を図ることも内容として実施して参ります。今後もご家族、ケアマネジャー様と密に連携をとり、安心してご利用いただけるように職員一同努力して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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。		3.6	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.5	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		4.0	9
5 送迎をしてくれること。	3	12.5	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	5
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。		4.0	9
10 利用料金が適正なこと。		7.6	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.4	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.8	7
13 利用したいときに利用できること。	5	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。	2	9.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.7	13

令和2年度名古屋市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？	3	4.2	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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？	3	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.6	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	4.3	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？	3	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？	3	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？	3	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	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？	3	4.1	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？	4	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	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	3.8	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.7	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	3.7	3.9	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

余暇時間の使い方については千差万別であり、事業所側が提供するだけのものではなならないと思います。ご自宅やデイケア、デイサービスなどをご利用時に取り組まれている事柄を伺いながら、自事業で実施できるよう備品などの準備を行い「継続的な取り組み」の流れの一部となれるよう努めて参ります。また、自宅での生活を念頭に「奪わないケア」を提供し残存機能の維持を目標とした自立支援介護を展開していきます。

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	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.6	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。		2.2	11
4 個人情報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。		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。		0.4	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	5.8	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.5	6
10 利用料金が適正なこと。		5.8	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	5.4	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	15.6	2
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。	3	8.9	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	17.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.9	14

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	3.8	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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？	5	3.7	3.7	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？	5	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？	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？	4	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	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	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？	5	4.1	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	4.5	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	4.1	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	3.9	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	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	3.8	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？	5	3.7	3.8	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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。

レクリエーションや娯楽などの内容や頻度について、利用者評価が一番低く、見直しが必要だと感じました。また、職員の対応に安心感・信頼感があることが、サービスを利用する上で大切だと思う方が多く、サービス利用前の説明や契約についてはもちろんですが、サービス利用中のお困り事の対応や、挨拶や声かけ、持ち物の管理などの対応を見直し、安心してご利用いただけるよう体制を整える重要性を改めて感じました。具体的なご意見や厳しいご意見も頂戴したため、真摯に受け止めております。貴重なご意見が無駄にならないよう、多職種で連携し、サービス向上へ生かして参りたいと存じます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		2.0	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。		3.5	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.6	14
5 送迎をしてくれること。	5	6.7	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。		2.8	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.7	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.4	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	9.4	5
10 利用料金が適正なこと。		7.1	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		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。		9.1	6
13 利用したいときに利用できること。	2	13.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	11.0	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.5	10

令和2年度名古屋市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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果
全体平均
自社結果
全体平均

問	事業者自己評価	ユーザー(利用者)評価
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3 4.2	4.3 4.2
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3 4.0	4.2 3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	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？	3 4.0	4.4 4.5
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2 3.6	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？	2 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？	2 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？	2 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？	2 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 3.8	3.8 4.1
問11 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2 3.6	3.8 4.0
問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2 3.2	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？	2 4.1	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 4.5	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 4.1	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？	2 3.8	4.2 4.2
問17 当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	2 3.9	4.4 4.3
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2 3.8	4.4 4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2 3.6	4.3 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？	2 3.7	4.3 4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	166.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

利用者評価が事業者評価より低い部分の改善、1、2の評価がついた部分の改善について重点的に取り組んでいきます。在宅サービスとして在宅生活が継続できるためにも、ご家族の負担軽減や、ご本人の支えとなることがショートステイにおいても大切と考えております。今後も施設内において多職種で連携し、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、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連携し、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。貴重なご意見を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	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。		5.6	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	5.6	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	4	5.6	7
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。		1.1	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.5	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.6	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。		7.9	4
10 利用料金が適正なこと。		3.4	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。	3	7.9	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	16.9	1
13 利用したいときに利用できること。		5.6	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	9.0	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム庄内の里

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
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
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	-	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	-	4.4
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
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
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	-	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	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？	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	4.1	-	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	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	-	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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	3.7	-	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	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	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。		3.0	11
4 個人情報絶対外に外にもらさないこと。		1.7	12
5 送迎をしてくれること。		12.0	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。		0.7	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。	3	4.3	9
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。		7.4	7
10 利用料金が適正なこと。		7.4	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.0	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.7	2
13 利用したいときに利用できること。	5	9.0	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	10.4	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	3.7	10

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.2	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？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.7	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	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	4.1	3.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	3.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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？	4	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

お忙しい中たくさんの貴重なご意見を賜りありがとうございました。新型コロナウイルス感染症が猛威をふるう中ではあります。ご利用者様に明るくお過ごしいただけるよう、何より安心安全に配慮してまいりたいと存じます。またご家族様やご担当のケアマネジャー様とも緊密な連絡を取らせていただきながら、職員配置などにも十分留意し、それぞれのご要望やお身体の状況などを適確に把握し、それに添った介護や支援に努めてまいります。今後ともよろしく願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.8	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。		0.8	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.5	8
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.6	14
5 送迎をしてくれること。		12.6	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.9	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.1	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	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。		10.2	3
10 利用料金が適正なこと。	4	4.7	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	6.7	5
13 利用したいときに利用できること。	2	5.9	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	6.7	5
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。		4.3	11

令和2年度名古屋市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	4.2	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	3.7	4.4	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	4.0	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？	4	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？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	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	4.1	4.4	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	4.5	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	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.7	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	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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した。ご要望等のある項目については次の通りです。①「献立」については施設内に掲示していますが、希望されるご家族等へは、献立を配布する等の対応を行っております。その他にホームページの活用なども検討します。②「入浴回数」については、回数増のご期待に添えず申し訳ありません。サービス利用の説明時の回数にてご理解願います。③「送迎」については、現状は土・日の送迎は行っておりません。今後、検討してまいります。今後とも、安心して利用していただけるよう、丁寧な対応に努めます。

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	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。		3.8	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.8	12
5 送迎をしてくれること。	4	15.3	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。		0.8	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。		0.8	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。		3.8	8
10 利用料金が適正なこと。	5	4.6	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.4	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。		19.1	1
13 利用したいときに利用できること。	1	10.7	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。	3	9.2	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.3	11

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.7	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？	3	4.0	4.5	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.7	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？	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	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	4.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	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	3.6	3.5	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	2.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	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	4.1	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	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	3.9	4.7	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	80.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	75.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

コロナウイルスの影響で、ユニットに上がっていただいていた直接面会ができなくなったため、施設での生活風景や活動、ユニットの雰囲気等が分かりにくい状況になってしまっておりました。今後は、家族様よりいただいたご意見を参考にさせていただき、食事やレクリエーション・行事等の状況を細かく発信していき、本人様・家族様が安心して過ごしていただけるように努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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	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 個人情報絶対外に外にもらさないこと。	3	0.0	14
5 送迎をしてくれること。		3.4	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	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。		4.5	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	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。		3.4	7
10 利用料金が適正なこと。	4	14.6	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。	5	2.2	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.2	4
13 利用したいときに利用できること。		10.1	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。	1	22.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.2	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	12

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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	4.4	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	4.0	4.9	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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？	4	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？	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？	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？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.9	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	3.6	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.6	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	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	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

評価事業にご協力いただき誠にありがとうございました。食事、排泄、入浴については、ご利用者の心身状態に合わせた介助方法の工夫に努めるとともに清潔で快適に過ごしていただけるよう日々の洗面・整髪・衣類の着替え・居室等の環境整備を徹底していきます。また、毎日体を動かして気持ちをリフレッシュしていただけるよう体操・ストレッチ等の運動やレクリエーションにご案内いたします。コロナ禍にて面会の制限等もあり、施設でのご利用状況については、新規の方をはじめご利用者にとってご不明なことのないようより詳しくお伝えすることを心掛け、今後も皆様から信頼され安心してご利用いただけるよう取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	4.7	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	0.7	13
5 送迎をしてくれること。		4.7	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。		8.0	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。		13.3	4
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。		8.7	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	14.0	2
13 利用したいときに利用できること。		6.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	14.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	15.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.7	11

令和2年度名古屋市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？	5	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	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	4.0	5.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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？	4	3.7	4.4	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？	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？	4	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	4.3	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？	5	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	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？	5	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	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	3.7	4.4	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

日頃はユートピアつくもをご利用いただき誠にありがとうございます。ユーザー評価の結果を真摯に受け止め、今後のサービスと品質向上に向けて精進してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 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	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	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	0.0	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。		2.9	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	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。		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。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。	2	16.2	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。		11.4	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.5	5
13 利用したいときに利用できること。	3	3.8	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	11.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	25.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラータ

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	3	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	4.0	4.1	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.6	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	4.4	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	4.1	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	4.5	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	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	4.3	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？	3	4.5	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	4.1	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	3.8	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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？	4	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	73.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

身だしなみについての介護内容の評価が低くなりました。現在コロナウイルス感染防止対策のため自由に面会ができず、ご利用者様とご家族様がお会いできる機会が非常に少なくなっていますが、より一層身だしなみに気を付け、快適に過ごしていただけるようにしていきたいです。また、レクリエーションの内容や頻度についても他に比べ低い評価となりましたが、毎月発行している施設便りなどを通じて、ご家族様にもわかりやすくお伝えできるよう努力してまいります。内容に関してもマンネリ化を防ぎ、毎日楽しんでいただけるよう様々なレクリエーションを提案していきます。

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	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。	4	0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		5.8	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。		0.3	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。	1	2.0	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.7	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.5	5
10 利用料金が適正なこと。		6.4	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。		4.7	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。		12.9	4
13 利用したいときに利用できること。	5	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	18.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.4	9

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601334	リハビリ・ショート ねもころ

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	-	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	-	4.2
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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	-	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	-	4.4
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
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	-	4.4
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	-	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	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	4.5	-	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	-	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	-	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	-	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	3.7	-	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	60	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	35	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	58.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	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。		3.5	11
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.4	16
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。	4	0.8	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	5.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.2	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。		6.0	6
10 利用料金が適正なこと。		3.7	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.5	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。	3	11.9	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	14.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	12

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	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	4.0	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.6	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	4.5	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	4.3	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	4.5	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？	5	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	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	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	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？	4	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

依頼の工夫により回収率が上がり、より皆様の声を聴くことができました。基本設問は概ね高評価をいただいています。自由コメントでは、医療処置により他で受け入れ困難だった方が利用ができたと意見をいただきました。施設の方針として特養併設ではありますが、医療体制の整備と医療機関との連携を強化してきた結果だと嬉しく思います。一方、薬について苦情をいただきました。ちょっとした行き違いではありますが、在宅で主治医とやりとりをされているご家族の気持ちを汲み取れていなかった結果であり、今後の振り返りとさせていただきたいと思えます。今回の結果を踏まえ更に各職種の専門性を高めたサービスの提供に努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受け入れ体制があること。	1	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。	2	0.9	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.2	13
5 送迎をしてくれること。		11.0	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。		0.9	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。		4.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.5	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。		9.0	5
10 利用料金が適正なこと。		3.8	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	9.0	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	12.5	3
13 利用したいときに利用できること。		8.1	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	2.9	11

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	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	4.0	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	4.0	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.3	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	4.4	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？	5	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	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	4.1	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	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	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	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	3.9	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？	4	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

この度は貴重なご意見をいただき誠にありがとうございます。
 昨今の新型コロナウイルスでは、ご家族による施設見学や面会の制限等で、ご不便やご心配をおかけし、申し訳ありません。日頃のご利用者のご様子や施設の感染対策等について、いつも以上により詳細に分かりやすく、お伝えしてまいります。
 また、ご利用者の施設での生活が、ご自宅でお過ごしいただくと同様に、安心して快適、そして楽しんでいただけるよう、ご利用者に寄り添いながら、きめ細かなお声かけやレクリエーションの工夫等、全力で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。		1.8	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	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。		0.0	16
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.5	10
5 送迎をしてくれること。	4	9.2	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。		2.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.6	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。		3.2	11
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。	3	5.0	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。		14.9	3
13 利用したいときに利用できること。	2	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。	5	18.4	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。		2.1	12

令和2年度名古屋市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	4.2	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	3.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	3.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.2	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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？	5	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？	5	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？	5	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	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？	5	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	4.4	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	4.5	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	4.1	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	3.8	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？	5	3.9	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	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？	5	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価結果で施設からの説明や施設との信頼関係の構築の部分で、評価が自己評価より低い部分があったので、利用者様、利用者様のご家族と信頼関係が築けるような説明、応対に努める事をこれまで以上に進めて参ります。自由記載欄に具体的に記入頂いた意見を実際の介護現場で実現出来る様に仕組みを考え、実践していきます。

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。		1.4	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	3	5.3	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.3	6
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。	5	1.7	14
5 送迎をしてくれること。		5.3	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	1.4	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	5.0	9
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。		5.0	9
10 利用料金が適正なこと。	4	3.6	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.4	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.9	5
13 利用したいときに利用できること。		14.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.4	12

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.7	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	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？	3	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	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	3.6	4.2	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	4.4	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	4.5	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	4.1	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.4	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	157.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

食事についていくつかご意見を頂きました。当事業所は食事は給食会社に外部委託しております。ユーザー評価の時期が委託先の会社を変更した直後であった事も影響があったかもしれません。ユーザーからのご意見の中にも「食事は唯一の楽しみ」とあり、全くその通りだと思います。施設職員も毎日利用者様に出されるのと同じ料理を食べております。今後は利用者様や職員の意見をふまえて、楽しみのある食事とな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。		4.0	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。		0.3	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。		2.4	11
4 個人情報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。		8.6	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。		0.8	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	7.0	7
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。	5	8.0	6
10 利用料金が適正なこと。		2.9	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.1	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	10.7	4
13 利用したいときに利用できること。	3	14.4	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.2	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.6	12

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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	4.0	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	4.0	4.2	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.3	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	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	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	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	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	4.1	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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？	4	3.7	3.9	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

この度は、ユーザー評価にご協力頂き、誠に有難うございました。概ね全体平均以上のご評価を頂けましたことから、職員一同、大変感謝致しております。なお、今回頂きました結果、並びに自由記載欄におけるご意見につきましては、真摯に受け止めさせて頂き、更なるサービスの向上に努めるとともに、今後も、ご利用者様、ご家族様にとって、より、ご信頼頂けるサービスのご提供ができるよう、職員一同、日頃より研鑽に励み、更に努力させて頂きます。今後とも、「なごやかハウス岳見」をご利用頂きますことを、心よりお待ち申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.4	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。		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。		3.0	10
4 個人情報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。	2	19.3	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。		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。	4	8.9	6
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。		3.0	10
10 利用料金が適正なこと。		17.0	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	10.4	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。		3.7	8
13 利用したいときに利用できること。	1	3.7	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。		12.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	14.1	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	12

令和2年度名古屋市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 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	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？	4	4.0	4.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.2	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	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	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	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.7	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	4.1	4.3	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？	3	4.5	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	4.1	3.8	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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？	3	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー様からは「利用したいときに利用できる」を求められていること、それに伴い施設や職員とのつながり、安心感を求められているのだと感じました。またご利用時における「自立支援」の在り方についても厳しい評価をいただいております。「短期入所生活介護」そのものの在り方が問われていると感じました。感染症に対して慎重にならざるを得ない部分が本年度は多く発生し、ユーザーの皆様方に多くのご迷惑をおかけしてしまった結果だと厳粛に受け止めております。感染症対応下での短期入所生活介護の新たなルールを構築すること、介護職員のサービス提供に関わる指導方法の見直しをはかり「自立支援」を実現していきます。

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。		2.0	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	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	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		6.9	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	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	14.7	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	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。	5	2.9	10
10 利用料金が適正なこと。		12.7	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	1.0	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。	4	9.8	5
13 利用したいときに利用できること。		15.7	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。		9.8	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.7	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.9	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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	4.0	4.2	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.4	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	4.0	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	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はご利用者、ご家族の皆様から貴重なご意見を頂き有難うございました。また今回ご回答いただいた方の中には、全ての項目において厳しい評価をされた方もお見えになりました。まずは回答自体を避けることなく、敢えてそうした評価を提示して下さったことに感謝します。今後はレクリエーションや娯楽の充実等、他の方からも低評価を頂いた項目の検討だけでなく、一つ一つの項目全てにおいて職員一人一人が自身の行動を振り返り、見直すことで、横田を利用される方が印象良くお帰り頂け、また利用したいと思っ頂けるよう、色々な機会を設けて職員に周知しサービスの向上に努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	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。		3.5	10
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.6	12
5 送迎をしてくれること。	3	9.9	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。		0.6	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.1	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.2	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。		7.5	6
10 利用料金が適正なこと。		8.1	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	3.8	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	6.1	7
13 利用したいときに利用できること。		13.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.9	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.3	14

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.6	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	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？	5	4.0	4.5	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.5	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？	4	3.4	4.3	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	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	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	3.8	4.4	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	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	4.1	4.3	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？	5	4.5	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	4.1	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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？	4	3.7	4.5	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

現在、新型コロナウイルス感染予防対策として法人の取り組みが、利用者様、家族様にどのような影響を出しているのか、皆様からのご意見により知る事が出来ました。対象者となり評価していただいた方々は一部であり、ご意見を全て理解する事は出来ていないと捉えています。それでも、今回のご意見から一つでも多く改善していけるように努めてまいります。閉鎖的な状況のため、利用中の様子をお伝えする方法等を検討し取り組んでいきたいと思っております。また、利用中の方々は外出等の刺激が限られている事で、身体面、認知面等に影響が出ています。少しでも、影響なく過ごしていただけるような環境を整えていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		3.6	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。		3.1	11
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.5	14
5 送迎をしてくれること。		4.1	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.1	12
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。		12.8	4
10 利用料金が適正なこと。		5.6	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	13.8	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。	5	14.9	2
13 利用したいときに利用できること。	1	7.7	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。		7.2	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	17.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.1	12

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.0	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	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	3.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	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？	3	3.6	3.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.3	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	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	3.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	3.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.5	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？	3	3.7	3.8	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂けたこと、有難く思っています。ショートステイご利用中に、どのようなリスクや危険、事故が起こりうるか、分かりやすく説明するとともに、事故を予防していくこともしっかりご理解頂けるよう、努力して行きたいと思ひます、ショートステイ中に、ご利用者様が楽しいと感じて頂けるような取り組みについても、大きな行事やレクリエーション以外で考えて行く事が必要と実感しましたので、ご本人様やご家族様と相談しながら一つ一つ見つけて行きたいと思ひます。今後ともよろしくお願ひ致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		8.3	4
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		8.3	4
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.7	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		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。		3.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	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。		0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		10.0	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	10.0	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。	5	1.7	12
13 利用したいときに利用できること。		8.3	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	6.7	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	10

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000221	特別養護老人ホーム第2共愛の里

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
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
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	-	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	-	4.4
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？	2	3.4	-	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？	5	4.0	-	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	-	3.7
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	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	4.5	-	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	4.1	-	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	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	-	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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	3.7	-	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	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	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、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。		2.9	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。		2.9	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		2.9	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。		5.7	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	9.5	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.9	12
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	15.2	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.5	4
13 利用したいときに利用できること。		8.6	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。	3	15.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	13

令和2年度名古屋市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 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.7	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	4	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	4.0	4.8	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.4	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	4.3	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	4.8	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？	5	3.7	4.6	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.3	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	3.6	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	4.1	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	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	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	3.9	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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？	4	3.7	4.4	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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。

施設ご利用にあたり、いつもご理解とご協力をいただきありがとうございます。今年度はコロナウイルス感染対策もあり、レクリエーション（特に外出）が十分に出来ず日々の楽しみが減ってしまったこと、特に面会ですら困難な状況となり不安に感じられたことだと痛感しております。まだまだ収束の兆しが見られない現状の中、施設での生活が充実するよう、またその様子をお伝えできるよう工夫を重ねてまいります。貴重な評価、ご意見をありがとうございました。今後ともよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.7	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。		0.0	13
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.2	11
5 送迎をしてくれること。		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	8.1	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。		5.9	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	8.1	5
10 利用料金が適正なこと。		11.9	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	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。		5.9	7
13 利用したいときに利用できること。		2.2	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。	2	16.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.7	9

令和2年度名古屋市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	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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？	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	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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？	5	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	4.4	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？	5	4.0	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.7	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.9	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	4.4	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	4.5	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	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	3.8	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年には感染症の脅威から身を守る対策に追われる場面が多くありました。しかし、このような状況下においても感染防止対策を徹底した上でイベントや季節行事を開催し、ご利用中に楽しみが持てるような取り組みを行って参りました。また、直接触れ合う交流が難しい分、ご家族様や関係事業者との情報共有をこれまで以上に発信し、安心に繋がるよう取り組んで参りました。今回頂きましたご意見、ご感想に関しましては真摯に受け止め、今後のサービスに反映していき、更なる情報発信の強化、生活機能訓練の充実を図って参ります。

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。		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。		1.9	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.9	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.0	13
5 送迎をしてくれること。		4.8	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。		1.9	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	8.6	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	4
10 利用料金が適正なこと。		14.3	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。	2	3.8	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		21.0	1
13 利用したいときに利用できること。	5	2.9	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	7.6	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.2	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和2年度名古屋市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 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	4.4	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	4.3	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	4.6	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？	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	3.8	4.2	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	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	4.1	4.3	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？	5	4.5	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？	5	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	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	3.9	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	4.2	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	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	114.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	87.5%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

お忙しい中、ユーザー評価のお願いに沢山のご家族様が参加して下さいましたことに、心から感謝申し上げます。当施設への温かいお言葉やお気持ちはもちろん、ご指摘等たくさん頂けたこと、重ねてお礼申し上げます。豊治共愛の里の施設の方針としましては、サービスご利用中も在宅時の生活内容をできる限り継続しながらお過ごし頂けるよう支援して参りたいと思います。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。		9.0	5
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。	3	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。		5.6	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。		5.6	6
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。		13.5	3
10 利用料金が適正なこと。		4.5	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.5	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		11.2	4
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	19.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	3.4	10

令和2年度名古屋市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？	5	4.2	4.7	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.8	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？	5	4.0	5.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	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？	4	3.4	5.0	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	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？	5	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？	5	3.8	5.0	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	3.6	4.8	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	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	4.5	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	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？	4	3.8	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	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.3	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	3.7	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	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	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。

今回のユーザー評価を通じて自由記載欄にもあるように行事やレクリエーションの充実に向けた取り組みに関するご要望を頂きました。行事やレクリエーションについては、今年はコロナ禍ということもあり、感染対策を徹底した上で利用者様の機能維持や楽しみとなるよう実施しておりましたが、ご家族様への発信という点では課題を感じております。今後は写真付きの手紙を送らせて頂くことなど、発信方法を工夫しながら改善に向けて取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 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。		1.1	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.2	10
5 送迎をしてくれること。		6.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	2	2.2	10
10 利用料金が適正なこと。		1.1	13
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.4	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。	5	7.8	4
13 利用したいときに利用できること。	4	4.4	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。	3	25.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.9	3

令和2年度名古屋市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	4.2	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	5.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	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	4.0	5.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	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	5.0	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	4.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	5.0	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	3.6	5.0	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	4.5	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	4.1	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？	3	4.5	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	4.1	4.5	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	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？	3	3.9	4.5	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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？	3	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？	3	3.7	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	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	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	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。

契約時の説明は丁寧に行い、不足の無いようご家族様の理解を確認しながら進めていきたい。コロナウイルスの対応でレクリエーションが思うようにできない現状もありますが、ショートステイ滞在中も楽しみが少しでもできるよう、出来ることを行っていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
5 送迎をしてくれること。		6.7	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	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	13.3	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。	2	0.0	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。	5	30.0	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。		3.3	7
13 利用したいときに利用できること。	1	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。		16.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.0	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	5

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
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
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	-	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	-	4.4
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
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	-	4.4
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	-	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	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	4.5	-	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	4.1	-	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	-	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	-	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	3.7	-	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	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	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.4	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。		5.1	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.1	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		3.4	12
5 送迎をしてくれること。	5	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。		1.3	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.5	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	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。		9.3	2
10 利用料金が適正なこと。	2	5.9	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。		8.9	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.4	7
13 利用したいときに利用できること。	3	6.8	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	5.5	9
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。		3.4	12

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.2	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？	5	4.0	4.2	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	4.2	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	4.0	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？	5	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？	1	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	3.8	4.0	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.6	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？	5	3.2	3.8	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	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	4.1	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	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	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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。

<p>これからも、皆様の希望に沿った、また、在宅生活の延長線上のサービス提供ができるよう、職員一同、努力を重ねて参ります。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 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。	4	3.4	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	13
4 個人情報絶対外に外にもらさないこと。		10.1	5
5 送迎をしてくれること。	1	10.1	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。		2.2	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.4	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.5	8
10 利用料金が適正なこと。		11.2	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。		3.4	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。		12.4	1
13 利用したいときに利用できること。	2	4.5	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	2.2	13
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	12.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		12.4	1

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.8	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	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	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	4.5	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	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.2	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	3.6	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	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	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	4.2	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	3.7	4.7	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	44.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見やあたたかいお言葉をいただき、ありがとうございます。コロナ禍の中、面会や外出を制限しており、ご利用者、ご家族の皆様にご不便をおかけしており申し訳ございません。退所時の荷物について、入所時に持ってきていただいたように、衣類、洗面用具等、それぞれ分けてきれいに整理してお返しできるよう確認していきます。概ね平均以上の評価をいただきましたが、問2や問18で、「できていない」という評価もありました。苦情相談窓口については契約時に説明をしっかりと行っていきます。また、ご利用者やご家族から意見をいただいた時は真摯に受け止め、今後のサービスに生かしていけるように職員一同で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	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	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	14
4 個人情報や絶対的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	4.1	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		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。		5.6	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.1	12
10 利用料金が適正なこと。	3	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。		5.1	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.1	8
13 利用したいときに利用できること。	4	15.4	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.3	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		8.2	5

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	3.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	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	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.3	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	4.0	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	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.6	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	3.6	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	3.8	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	4.5	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	4.1	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	3.8	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	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？	4	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

今回も貴重なご意見ありがとうございました。入浴、リハビリ、レクリエーション、衛生面等様々なご意見をいただきました。今後施設内の会議等でご指摘いただいた事項を検討させていただきます。今後ともなごやかハウス丸池を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。		0.7	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	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.7	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	2	13.3	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	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。	4	8.1	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.5	11
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。	1	12.6	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。	5	14.8	2
13 利用したいときに利用できること。		11.9	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。		8.1	6
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	17.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.7	9

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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は、“同意なし”に他人へ話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	4.3	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？	3	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	3.7	4.4	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？	2	4.0	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	2	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	2	3.6	4.0	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.6	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	4.4	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	4.5	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	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	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。おかげさまで貴重なご意見を多数頂戴することができました。各項目について再度見直し、改善に取り組んで参ります。また、全体平均より下回っている項目については施設内で具体的な改善策を検討し、「ご本人の趣向や要望が、実際のサービス内容に反映され満足されているか」、「職員の対応に安心感・信頼感を持っていただけるよう接遇ができていないか」、「ご要望に応じたご利用・送迎の提供ができていないか」以上について、ケアマネージャー様とも更なる連携を深め、ご要望に添ったサービス提供を心掛け、お元気な在宅生活が継続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。		3.4	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		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。		0.7	16
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	8
5 送迎をしてくれること。	5	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。		1.3	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	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。		4.0	9
10 利用料金が適正なこと。	4	10.7	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.0	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。		8.1	4
13 利用したいときに利用できること。	3	7.4	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。	2	10.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	13

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホームこすも

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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は、“同意なし”に他人へ話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	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	5.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	4.7	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	4.4	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	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.3	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	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	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	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？	4	3.8	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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数を表します。
利用者の参加率	133.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	87.5%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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した。コメントに関しまして好意的な意見やご要望などがありました。意識の差に関しましては、職員の対応に安心感・信頼感があることが最上位でした。今回の結果を真摯に受け止め、ご利用者様やご家族様の意向や気持ちに寄り添い、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	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.9	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.9	11
5 送迎をしてくれること。		2.9	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。		8.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	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。		6.7	7
10 利用料金が適正なこと。		12.4	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	14.3	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。	3	9.5	5
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。	2	6.7	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.0	12

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	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	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	4.2	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？	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	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	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？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.1	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.2	3.7	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	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	3.7	4.3	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

レクリエーションの評価が低くなっておりましたので、レクリエーションのレパートリーを増やし、利用者様に満足してもらえるような支援をしていきたいと思っております。洗濯に関しても、退所直前に汚染などされた場合以外は洗濯をしてお返しするように業務改善なども行っていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		2.2	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。		6.7	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.0	14
5 送迎をしてくれること。	4	10.4	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.5	5
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.5	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.2	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。		9.0	3
10 利用料金が適正なこと。		4.5	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。	2	6.0	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。	5	8.2	4
13 利用したいときに利用できること。	1	7.5	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。		6.0	8
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	13.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.0	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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？	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	4.1	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	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	4.1	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.5	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	4.1	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	4.5	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	4.2	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	3.9	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？	4	3.7	4.1	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

貴重なご意見を頂きありがとうございました。自由記載欄にて職員の言葉遣いや態度についてご指摘をいただきました。研修での職員教育や職員間で注意しあえる環境を作り、接遇の改善に努めます。また、「ご利用中の生活の様子や施設内の雰囲気分からない」とのご意見もありました。感染症対策により面会制限を設けていることもあり、ご迷惑をお掛けしております。日頃からご家族へ様子を伝えられるように努めます。リハビリについてもご意見をいただいておりますが、生活の中での機能訓練や感染症終息後の集団体操等も進めていきたいと思っております。今後も皆様からのご意見をもとにより一層のサービス向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		1.5	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。		6.7	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.9	13
5 送迎をしてくれること。		10.7	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		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	3.3	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.5	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.0	5
10 利用料金が適正なこと。	3	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。		11.1	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。		6.3	8
13 利用したいときに利用できること。	4	7.0	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	14.8	1
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。		4.1	10

令和2年度名古屋市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 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
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
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	-	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	-	4.4
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
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
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	-	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	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	4.5	-	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	4.1	-	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	-	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	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？	5	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	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 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。		2.4	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。		1.0	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	16
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.5	15
5 送迎をしてくれること。		2.4	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。		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。		5.2	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.8	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。		9.0	4
10 利用料金が適正なこと。	5	11.4	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	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.0	4
13 利用したいときに利用できること。	3	5.7	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。	2	13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	9

令和2年度名古屋市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？	5	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	-	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	-	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	-	4.4
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
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
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	-	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	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	4.5	-	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	4.1	-	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	-	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	-	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	3.7	-	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	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	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。		6.4	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		4.2	8
5 送迎をしてくれること。	4	7.1	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。		2.3	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。		3.9	9
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。		3.9	9
10 利用料金が適正なこと。		3.5	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.6	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	11.3	3
13 利用したいときに利用できること。	5	8.0	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	15.1	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。		2.3	13

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハラー

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自 全
社 体
結 平
果 均

自 全
社 体
結 平
果 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	3.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	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	4.0	4.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	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？	3	3.4	3.9	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	4.0	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	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	3.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	4.3	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？	5	4.5	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	4.1	4.1	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.4	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	3.7	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	3.5	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	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価結果にて、レクリエーションなどの楽しみの場が少ないと意見を頂いております。1月からは誕生日会や料理クラブ、書道などのイベントを再開。食べる楽しみに対しては、握りずしを提供させて頂きました。少しずつではありますが利用者様の楽しみの場を広げていく計画を立てています。

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。		5.6	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	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。		8.9	5
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		4.4	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。		3.3	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。	1	4.4	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。		5.6	6
10 利用料金が適正なこと。		12.2	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	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。	5	4.4	9
13 利用したいときに利用できること。		5.6	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。	3	13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	13

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	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は、“同意なし”に他人へ話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	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	4.0	4.8	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	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？	3	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？	3	3.7	4.5	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.6	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.4	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.1	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	4.5	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.6	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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？	3	3.7	4.7	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	52.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	43.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

多くの貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。コロナ禍の中で、ご利用者様の楽しみの提供することが限られる中、温かいお言葉をいただきとても励みになりました。今後もそのお言葉に甘えず、職員一同、少しでもご利用者様に喜んでいただけるようなサービスを提供させていただければと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。	4	1.6	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	11
4 個人情報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	6.5	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。		5.9	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.1	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.2	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.9	2
10 利用料金が適正なこと。	3	6.5	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。		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。		7.6	5
13 利用したいときに利用できること。		4.9	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	10.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.3	10

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	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？	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	4.7	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？	4	3.8	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？	4	3.6	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	4.1	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	4.5	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	4.1	3.9	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	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	3.9	4.1	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.5	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？	3	3.7	3.8	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度は新型コロナウイルスの影響で受入を制限したり、職員不足（微熱でも出勤停止にしています）の為、入浴回数が減ったりと、ご利用者の皆様、ご家族様には大変申し訳なく思う日々が続いております。そんな中、思うところは沢山おありでしょうが、ご理解のお言葉もいただき、ありがたく感じております。施設のリスクを考え、ショートステイでも長期滞在の方が増えております。いざ自宅へ戻る時に困らないよう、理学療法士を採用し定期的な集団リハビリ、必要と判断された方には個別リハビリも受けていただいております。またお食事は季節の行事食や回転寿司等行っておりますが、さらに工夫を凝らし、楽しんでいただけるよう努力して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		6.2	8
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.1	12
5 送迎をしてくれること。		7.7	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.0	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。	4	6.7	6
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。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。	5	2.6	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	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	13.3	3
13 利用したいときに利用できること。		4.6	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。		20.0	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。		1.5	13

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	3.6	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	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	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	2	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	4.5	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	4.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.5	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	3.6	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？	2	3.2	4.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.1	4.3	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	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.4	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	115.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

短期入所はベッド数が4床と少なく、ご希望の日にちでお受け入れすることができないこともあり、大変心苦しく感じております。また土日、祝日は施設送迎を行っていないため、ご家族には大変ご不便をおかけしております。今回の評価結果を踏まえて、ご利用者やご家族に安心して短期入所を利用していただけるようにサービスの改善やご家族、居宅介護支援事業所のケアマネージャーと連携をとり、ご利用者の生活がより良くなるように努めていきたいと思っております。また今回は新型コロナウイルス感染症の影響により、ご利用の延長や中止にご協力いただき、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。		1.7	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受け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。		8.3	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.7	9
5 送迎をしてくれること。	3	10.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	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。		11.7	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。		0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		1.7	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	15.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.0	7
13 利用したいときに利用できること。	4	3.3	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。	2	20.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	13

令和2年度名古屋市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？	3	4.2	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.0	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	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？	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？	2	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	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.7	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？	3	3.8	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	3.6	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？	3	3.2	2.5	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？	2	4.1	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？	5	4.5	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	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	3.0	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	3.9	4.0	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	3.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.6	3.0	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	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

介護サービスの基本における食事・排泄・入浴・娯楽に対してご不満を感じる方がおられました。真摯に受けとめて介護の資質向上に努めます。新型コロナの影響をご本人様・ご家族様に汲んで頂いている状況が続いております。施設内でできる行事・企画を立案し提供できるように配慮してまいります。直接の面会を控えて頂いている中、ご本人様への差し入れを受ける際のご指摘を頂いております。気持ちに添った対応を心がけていきます。ご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 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	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	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。	2	16.7	2
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	8
5 送迎をしてくれること。	5	10.0	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。	4	0.0	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	16.7	2
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	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	4
10 利用料金が適正なこと。	1	10.0	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。		0.0	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。		0.0	8
13 利用したいときに利用できること。		0.0	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。		13.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム緑生苑

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話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	4.0	4.5	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	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	4.3	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？	3	3.4	4.3	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	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	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	3.6	3.7	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.5	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？	3	4.1	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？	3	4.5	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	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	3.8	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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？	2	3.7	4.0	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

日頃は当事業にあたり、暖かい支援を賜りありがとうございます。皆様より高い評価をいただき誠に恐縮しておりますが、この結果に甘んじることなく今後もより良いサービスをご提供できるよう日々精進してまいります。食事や入浴、排泄介助などの基本サービスの充実はもちろん、身だしなみにも配慮し、レクリエーションやリハビリなどの充実についてもご利用者様のご要望に沿えるよう努めてまいります。また、新型コロナウイルス感染防止対策等により、ご不便をおかけしておりますが、サービス内容等の見える化を図りご利用者様、ご家族様に信頼、安心してサービスを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。		3.3	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	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.7	9
4 個人情報情報を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。	4	7.3	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。		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。		0.0	14
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。		13.3	3
10 利用料金が適正なこと。		8.0	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	4.7	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。		5.3	7
13 利用したいときに利用できること。	3	5.3	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.0	6

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム楓林花の里

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	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	4.0	4.8	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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？	4	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？	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？	4	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.7	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	3.8	4.6	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.3	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	4.1	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？	5	4.5	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	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	3.8	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	3.9	4.6	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.4	4.0
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.7	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	187.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見ありがとうございました。安心や信頼関係が大切というご意見をいただきました。基本的なことですが、とても大切なことだと思います。これからもご本人、ご家族に安心感を持っていただき、信頼関係が継続できるよう努めてまいります。今後ともよろしくお願ひいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.8	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。		3.6	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。		3.6	10
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.3	15
5 送迎をしてくれること。		11.6	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.9	16
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	2
10 利用料金が適正なこと。	5	10.7	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。		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。	4	7.1	6
13 利用したいときに利用できること。	3	2.2	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	8.9	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。		4.9	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	-	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	-	3.9
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
問4	現在利用しているサービス内容について、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	4.0	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	-	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	-	4.4
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
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
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	-	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	-	4.1
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	3.6	-	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	-	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	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？	4	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	4.1	-	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	3.8	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	-	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	-	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	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	3.7	-	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	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	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、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。		5.9	5
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	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。		3.4	9
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		3.4	9
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。		4.2	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。	5	0.0	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.7	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	5.9	5
10 利用料金が適正なこと。		5.0	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。		1.7	11
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	16.0	3
13 利用したいときに利用できること。		0.0	14
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	27.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	4

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	3.9	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.2	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	4.4	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	3.9	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	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	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	3.6	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	3.5	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	4.1	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	4.5	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.2	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.8	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	3.7	3.9	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度は皆さまからの貴重なご意見をありがとうございました。いただいたご意見を真摯に受け止め、日頃からご利用者・ご家族とのコミュニケーションやケアマネジャーとの連携を密にし、職員間でしっかりと情報共有することで、ニーズやご要望をサービス内容に反映し安心して快適に過ごしていただけるよう努めます。現在は新型コロナウイルス感染症対策のため面会制限やご家族の入館制限があり、施設内の様子を直接見ていただくことが難しくなっています。ウェブ面会やご利用中の写真をお渡しすることにより、ご利用中のご様子をより詳しくお伝えできるようにしていきます。在宅生活継続のためのお力になれるよう、全職員で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。		1.8	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.8	12
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。	3	4.1	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.2	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.9	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。		9.5	4
10 利用料金が適正なこと。	5	5.0	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。	4	7.7	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。		15.4	2
13 利用したいときに利用できること。	2	9.0	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。		14.5	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.2	10

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371402609	ショートステイ大高

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	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	4.0	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	4.0	4.3	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	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？	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？	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	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.8	3.9	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	3.9	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.0	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.1	4.4	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	4.5	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	4.1	4.0	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.3	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	3.7	4.2	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	214.3%	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	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。

概ね事業者側の自己評価より利用者評価の方が高く評価して頂いています。その中でも3項目1.0以上高く評価して頂いた項目が見られるので、(言葉遣い、ケアマネとの連携、レクリエーション)この部分を高評価して頂いた中には期待感というもあると思われるので、今後も高評価して頂けるようにいきたいと考えます。差異はわずかだったのですが努力していかないといけない部分で苦情受付窓口の説明の部分は契約時はもちろん、そういった事柄が生じた場合には時間をしっかりかけ、丁寧に説明や案内を心がけていきます。

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。	4	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。		0.8	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。	1	8.5	6
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。		3.9	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。	5	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。		4.7	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.8	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。		7.0	7
10 利用料金が適正なこと。		0.0	13
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.1	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。	2	13.2	3
13 利用したいときに利用できること。		12.4	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。		14.0	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	21.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	10

令和2年度名古屋市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？	4	4.2	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	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？	3	4.0	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	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	4.5	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	4.8	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？	3	3.7	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.8	4.8	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.3	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	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	4.1	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？	4	4.5	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	4.1	4.3	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	4.5	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？	3	3.7	4.8	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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	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。

とてもありがたいお言葉を頂き、感謝しています。ショートステイをご利用する事により、ADLの低下を心配されるご家族様もいますが、ご利用者様の残存機能を活かせるような援助を心掛けています。コロナウィルス感染症予防の為、外出の企画が出来ていませんが、施設内で楽しんで頂けるような企画を実施しています。まだまだ至らない点もございますが、ご家族様・ご利用者様に「利用して良かった」「また利用したい」と思ってもらえる施設づくりを目指していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 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	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	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。		5.0	7
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		8.3	4
5 送迎をしてくれること。		0.0	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	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。	2	8.3	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	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。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。	5	3.3	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.3	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。		13.3	3
13 利用したいときに利用できること。	1	0.0	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。	4	26.7	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	21.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	8

令和2年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果
(短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371603305	ビハーラ天白 サールナート

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	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？	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？	5	4.0	4.9	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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？	5	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？	5	3.4	4.5	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	4.8	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？	5	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？	5	3.8	4.5	4.1
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	4.4	4.0
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.2	3.7
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.1	4.4	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	4.5	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	4.1	4.4	4.1
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	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	3.9	4.8	4.3
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.3	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？	5	3.7	4.7	4.2

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	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。

苦情受付窓口の説明や個人情報に関する説明がやや不十分であるというご意見もありました。これらは契約時等でご説明させていただいておりますが、今後よりわかりやすくご理解いただけるよう努力をしております。入浴回数についてですが、現在、2日から3日おきにご案内させていただいております。浴槽は個浴となっておりますので、入浴日の入れ人数に限りがあります。入退所の関係で入浴日もバラバラですので、できる限りの努力はしておりますが何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。なお、入浴時はできるだけゆったりと入っていただけるよう心がけております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	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。		3.9	9
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.8	13
5 送迎をしてくれること。		4.2	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。		2.1	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.5	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。		4.9	7
10 利用料金が適正なこと。	4	3.5	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。	2	12.6	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。		11.6	4
13 利用したいときに利用できること。	5	9.8	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	14.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	20.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	14