令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.5	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	3.6	4.4	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.9	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	3.7	4.1	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	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	4.0	4.4	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.1	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.6	4.1	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はご多忙にもかかわらずアンケート調査にご協力誠にありがとうございました。皆様からとても有意義なご意見を数多く頂けた事に感謝しております。ショートステイで重要だと思う項目で『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する事』が私が思う以上に求められていました。ご本人様同様にご家族様としても、安心して任さられる施設、信頼できる施設が求められる事を再認識しました。新型コロナウイルスの影響もありレクリエーション等従来のサービスが十分に行えていない部分もありますが、今後も皆様に安心して信頼して頂けるサービスを職員一同取り組ませて頂きますので今後とも宜しくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	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。		1.3	14
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.5	10
5	送迎をしてくれること。	4	7.6	4
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.8	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。		5.8	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		3.1	12
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.5	10
10	利用料金が適正なこと。		5.4	9
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.3	6
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	10.7	3
13	利用したいときに利用できること。	3	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	15.2	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.2	13

令和3年度名古屋市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ケ丘

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.5	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.1	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.3	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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？	4	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	68.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度もユーザー評価へのご協力ありがとうございました。
日頃の感謝などの言葉を頂き、大変ありがたく思っております。その一方で、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た項目（契約時のご説明・介助内容・環境整備）や、運動などのご要望をいただきました。
頂戴した評価、ご意見を真摯に受けとめ、安心安全なサービスが提供できるよう改善に取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	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。		2.7	13
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.3	11
5	送迎をしてくれること。	3	5.2	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	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。		5.5	8
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。		10.3	4
10	利用料金が適正なこと。	2	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。	5	7.9	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。		8.2	5
13	利用したいときに利用できること。	1	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。	4	11.9	2
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。		4.0	10

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	4.7	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	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	3.7	4.3	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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？	4	3.6	4.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

平素は当施設の運営にご理解、ご協力を賜りましてありがとうございます。評価結果によりお食事を楽しんでいただくための配慮が十分ではないこと、レクリエーションや娯楽などの内容、頻度ついてご満足いただけていないことが分かりました。今後は食事を楽しんでいただけるよう献立や味付けを工夫したり、雰囲気作りに配慮して参ります。レクリエーションや娯楽につきましては新型コロナウィルスの流行が収束しない中で、頻度を増やしたり、内容を充実させることが難しい状況ですが、感染対策を講じながら実施できる内容を検討して参ります

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	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。	3	4.3	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。	1	3.0	10
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。	5	3.0	10
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	1.8	12
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.6	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。		6.1	7
10	利用料金が適正なこと。		6.7	6
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.5	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。		11.0	4
13	利用したいときに利用できること。		11.6	3
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.2	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	20.1	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2370200327	特別養護老人ホーム　東桜の里

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.5	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2
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	4.2	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.2	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	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用者評価が事業所評価より低い項目はありませんでしたが、今回の評価結果を施設内で共有し、評価の低かった項目において問題点を見つめ直し、サービスの向上のため改善策の立案、実施をしていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		4.3	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	0.6	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.6	12
5	送迎をしてくれること。		8.5	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。		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	10.4	3
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。		6.1	8
10	利用料金が適正なこと。		12.2	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。		7.3	7
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.1	5
13	利用したいときに利用できること。	5	3.7	10
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	9.8	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.8	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.7	10

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	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？	3	4.1	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	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？	3	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	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	3.8	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.2	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.9	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	3.8	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

個人情報の取り扱いにつきましては、ご契約時にご家族のご意向を確認し、その内容に基づき対応に努めさせて頂いております。しかしながら、当初の取り交わし内容から、サービス利用期間が長期に渡るにつれて、ご意向や考え方に変更が生じるということは、実際には十分あり得ることです。契約当初には認識をしていなかった、ご家族の存在が明らかになるケースもございます。よって、一度この内容で契約したので終わりではなく、定期的に見直し、場合によってはご家族間で話し合って頂けるような働きかけも、役割として担っているのだと痛感いたしました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	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。		4.1	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.4	10
5	送迎をしてくれること。	3	2.7	11
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.4	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	15
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.4	13
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.4	7
10	利用料金が適正なこと。		10.1	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.2	3
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	10.1	4
13	利用したいときに利用できること。	4	8.1	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	14.9	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.9	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.4	7

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.9	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.6	4.7	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.8	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	3.7	4.7	4.2
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	4.7	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.2	3.8
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	4.0	4.9	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.7	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.6	4.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価事業にご協力頂きまして、誠にありがとうございました。全体的に高い評価を頂いていますが、この結果に安堵せずに「良質な介護サービスの提供」の理念のもと、ご利用者様が一日一日を大切に過ごすことができるように取り組んでいきます。ご意見で頂いた「施設での行事内容」についてですが、ご利用者様のご自宅への送迎時に記録物をお渡ししていますが、それに加えて行事や日常の様子などをホームページ上の「たより」へ頻回に掲載してまいります。在宅介護を支える一員となれるよう、生活相談員を中心に短期入所生活介護事業を充実させていきます。今後とも、どうぞよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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。		4.4	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	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		9.6	3
5	送迎をしてくれること。	3	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。		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。		9.6	3
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。		5.2	9
10	利用料金が適正なこと。	4	6.7	6
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		3.0	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。	2	18.5	2
13	利用したいときに利用できること。		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。	5	5.9	7
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	13

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.6	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	4.1	3.1	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.1	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	4.1	3.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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？	5	3.6	3.7	4.5
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	3.5	4.3
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	4.1	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	3.8	4.2
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	4.1
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	3.2	3.8
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	4.0	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？	5	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.9	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	3.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.8	3.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	3.4	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	3.4	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？	5	3.6	3.6	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

評価結果で明らかになった問題点としてレクリエーションについての点数が3．2と他と比べて低めでした。コロナ禍の影響でボランティアの人を募集することは難しい状況ですが、オンラインを活用するなどして新しいレクリエーションを開拓していこうと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	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。		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。		1.0	14
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。	5	8.3	6
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	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。		5.7	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	11
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		15.1	3
10	利用料金が適正なこと。		12.0	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.6	9
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.2	8
13	利用したいときに利用できること。	2	16.1	1
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	15.6	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	9.4	5
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.6	12

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.6	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？	2	3.6	4.8	4.5
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	4.3	4.3
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	4.1	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？	2	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	4.3	3.8
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	4.0	4.6	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	2	3.7	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？	2	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	2	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？	2	3.6	4.6	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？	2	3.6	4.7	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

在宅とは違い「施設サービスだから」と一括処遇になりがちですが、ショート事業こそ「個別ケア」を重視しなければなりません。軽度から重度の利用者様迄を受け入れ、社会性の維持、身体機能の維持等、ご自宅での生活を継続する為に必要な為のプログラムを実践したことが、全体的に利用者様からは高い評価を頂く事となり、稼働率を残すことができている反面、希望日等調整ができず、ご期待に沿えない場合や、リピート利用する方も多い為、新規ご希望者様をご案内できずお断りする事もありました。とても悩ましく思う事もありますが、引き続き安心してサービスを使っていただけるよう努めてまいります。貴重なご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	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。	2	4.4	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.7	11
5	送迎をしてくれること。		5.9	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。		1.5	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。		0.0	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	11.9	3
10	利用料金が適正なこと。		7.4	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。	1	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。	4	7.4	5
13	利用したいときに利用できること。		14.8	2
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		5.2	8
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	22.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.7	13

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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？	4	3.6	4.2	4.5
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	4.3
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	4.1	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.9	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.6	3.8
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	4.0	3.9	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.7	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	3.9	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	3.6	4.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

レクリエーションについてのご意見がありました。現在コロナ禍ということもあり、集団でのレクリエーションが行えていない状況にあります。密にならないよう集団でのレクリエーションではなく、個別でのレクリエーションを提供出来るように且つ感染対策をしっかりと行ったうえでのレクリエーションを行えるよう検討していきます。

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。		1.1	12
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	7
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.4	14
5	送迎をしてくれること。		5.3	8
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		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	5.3	8
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.9	5
10	利用料金が適正なこと。		7.0	6
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.6	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。		11.6	4
13	利用したいときに利用できること。	5	13.7	2
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.3	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	5.3	8

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.3	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.8	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	3.8	4.3
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	4.1	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.6	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	3.7	3.7	4.2
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	3.3	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	3.6	3.8
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	4.0	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	4.4	4.2	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	3.6	3.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	11	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.0%	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	63.6%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご家族様との契約の際には、専門用語などわかりにくい用語の使用をさけ、相手方に分かりやすい言葉で内容を理解して頂けるように努めていきます。ご家族様やご本人様のご要望をしっかり聞き取り、情報収集をすることで、ご利用時に安心して過ごしていただけるよう職員に伝えていくよう努めます。施設での生活が、どのようなものなのか理解していただけるよう、今後もホームページを活用し日頃の様子を伝えていけるように努めます。また、送迎時等のご家族様に会う時にはどのように過ごされていたのか具体的に説明するようにしていきます。施設内でも起こりうる事故やトラブルに対して具体例を挙げご理解して頂けるよう説明していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4	個人情報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。		17.5	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。		10.0	4
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.3	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	8
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.8	5
10	利用料金が適正なこと。		1.3	12
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	5.0	8
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	8.8	5
13	利用したいときに利用できること。	3	15.0	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。	4	5.0	8
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.0	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.5	11

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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？	4	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	61.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価へのご協力、貴重なご意見をありがとうございました。契約時、重要事項について、わかりやすい言葉で説明し、納得した上でご利用いただけるよう努めてまいります。レクリエーション等の余暇活動の充実に取り組み、ショートステイを楽しみにしていただけるよう努めてまいります。また、ご家族様に安心していただけるよう、ご利用時の様子をお伝えしてまいります。今後もご利用者様、ご家族様とコミュニケーションを図り、皆様により満足いただける環境づくりを行ってまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	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	16
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	4.2	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	12
5	送迎をしてくれること。		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。	4	0.8	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.4	11
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.8	13
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.4	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。		8.7	7
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	10.2	5
13	利用したいときに利用できること。		9.5	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	14.0	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	15.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.5	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.0	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	4.5	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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？	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？	4	3.6	4.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご家族の皆様からは利用者の状態から不安を覚える事情もあると思います。コロナ禍でもあり、様々な不安を覚えることも多いかと思いますが、ショートステイのベッド数は変わっておりません。利用の希望がございましたらいつでもご連絡頂き、担当ケアマネージャーとの連絡・連携支援に努めてまいります。今後も利用者・ご家族の皆様が安心して施設利用できる様迅速な対応を心がけます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	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	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。	1	5.5	8
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。	3	2.1	11
5	送迎をしてくれること。		7.6	6
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	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	4.1	9
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。		9.7	3
10	利用料金が適正なこと。		1.4	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。	4	17.2	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。		9.0	4
13	利用したいときに利用できること。		4.1	9
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.3	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	22.8	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	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	3.6	4.8	4.5
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	4.3
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	4.1	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.5	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.0	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	3.6	3.7	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	142.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

貴重なご意見を頂きありがとうございました。外出や面会が出来ない中、新型コロナの影響にて施設内にも入れていなことでご家族様がどのような生活をしているのか不安になっていることが今回のユーザー評価にて知ることが出来ましたので、状況を電話や来訪時にお伝えすることや書面にて伝えていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	10
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		9.5	5
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.8	8
5	送迎をしてくれること。		0.0	10
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	10
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.1	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	8
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	23.8	1
10	利用料金が適正なこと。	3	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。		0.0	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。	1	16.7	2
13	利用したいときに利用できること。		0.0	10
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	0.0	10
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	11.9	3
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.5	5

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.7	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	4.3	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

頂戴した評価やご意見を真摯に受け止め、今後もサービス向上に努めてまいります。コロナ禍にて、事前に施設内の見学ができなかったりと、ご家族の皆様がご不安やご不便を感じておられることを大変申し訳なく思っております。これからも安心して施設をご利用していただくことができるよう、丁寧な説明を行っていきます。また、基本的なケアやレクリエーション・娯楽の充実や施設内の環境整備等の改善を行っていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		3.0	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
5	送迎をしてくれること。	5	12.7	3
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.0	9
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.8	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。		7.9	6
10	利用料金が適正なこと。		7.3	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.1	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.6	8
13	利用したいときに利用できること。	3	15.2	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	9.7	4
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。		3.0	9

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.2	4.3
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	4.1	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	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	3.7	4.4	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	4.7	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	4.0	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	4.7	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	43.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

評価内容を真摯に受け止め、今後の運営に活かしてまいりたいと存じます。

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	12
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	0.0	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5	送迎をしてくれること。	2	6.7	7
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.8	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。		8.9	4
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。		8.9	4
10	利用料金が適正なこと。	3	17.8	2
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.7	7
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	7
13	利用したいときに利用できること。		4.4	10
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	18.9	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	11

令和3年度名古屋市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　ストラーダ

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	2.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.2	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	4.1	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	3.6	4.2	4.5
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	4.3
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	4.1	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.7	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.1	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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	3.6	4.1	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	120.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

苦情受付窓口についての説明、個人情報の取扱いについての説明ができていないとの評価をいただきました。ご契約の際に必ずお伝えする内容ではございますが、皆様にわかりやすくお伝えが出来るよう今一度説明方法を検討しなければならないと感じました。また、ご利用者様の重要視することとして「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すること」が2位にきておりました。これは日頃からご利用者様とコミュニケーションを取っていることで反映できることだと思いますので、相談しやすい雰囲気づくりに努め、より良いご関係を築けるようにしていく所存でございます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	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。		3.5	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	12
5	送迎をしてくれること。		5.5	8
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.2	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。	3	7.9	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.8	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。		10.6	2
10	利用料金が適正なこと。		5.1	9
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.2	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。		10.6	2
13	利用したいときに利用できること。	5	9.4	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。	2	10.2	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.9	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	13

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.6	4.6	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.5	4.3
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	4.1	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	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.5	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.9	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.5	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	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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？	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	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	34	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

イベントの取り組み、季節感を感じていただけるような催し、利用者様の趣味に合った物などを実施し、日中の活動を増やし、夜間良眠が出来るよう努めます。ご利用中の内容については、ご要望に合わせ、時系列の記録をお渡しいたし、ご利用状況確認して頂けます。送迎時は、環境を整え安心安全に努めます。今後も、しっかりコロナ対策を行い、感染予防に努め、情報の共有行い、個人個人に合った支援ができ、在宅生活が続けられるようにお手伝いしていきます。

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。		0.4	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。		2.4	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	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.2	12
5	送迎をしてくれること。		6.9	6
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	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。	5	5.3	8
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.6	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	6.7	7
10	利用料金が適正なこと。		2.4	10
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	14.8	2
13	利用したいときに利用できること。		11.8	4
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	14.2	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	17.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.8	14

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.0	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	4.6	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2
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	4.2	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	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	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？	4	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	26	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

医療の体制が整っていて利用しやすいなど、当施設が方針として長年整備していた取り組みが形になり、サービスが必要な方へ提供できていることが実感できました。感染予防対応により、例年以上にご家族や外部の方の目が行き届きにくくなっている現状では、このユーザー評価事業がご家族の想いを知る大事な手段となっています。設問でも自由コメントでも概ね嬉しい結果ではありましたが、これに甘んじることなく、適度な緊張感をもって専門職としてのチームケアを実現していきたいと思っています。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.6	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	5	4.4	9
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	0.3	16
4	個人情報を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。		5.9	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。		3.1	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.9	8
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。		10.3	3
10	利用料金が適正なこと。		4.1	10
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	6.9	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.5	4
13	利用したいときに利用できること。		6.2	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.6	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		19.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。	2	3.8	11

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	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	4.1	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	4.7	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.1	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.4	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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	3.6	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	58.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見、誠にありがとうございます。また、コロナ禍により施設見学で十分に対応できないこと等、ご不便をおかけします。施設での様子が分かり難いとのご指摘については、こまめなご連絡や退所時のお手紙等を活用して具体的にお伝えすることで、信頼や安心をお届けできるよう、努めてまいります。また、日頃の介護では、感染症対策に万全を期すとともに、お一人お一人に応じて、きめ細かく取り組んでまいります。ショートステイは令和4年4月から10床に半減しますが、できる限り、ご要望にお応えするよう努めるとともに、緊急のご利用等、お困りごとについても、気軽にご相談いただけるよう、努めたいと考えております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	11
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.0	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。	5	11.3	4
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.7	10
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。		5.7	8
10	利用料金が適正なこと。		6.7	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.7	3
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	10.7	5
13	利用したいときに利用できること。	4	7.0	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	16.7	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.3	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.7	12

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.6	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	4.4	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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	3.6	4.1	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.4	4.0	4.3
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	4.1	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	3.8	3.6	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	3.9	4.2
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	4.0	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	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？	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	3.6	4.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全体平均点数から大きく上回る項目も下回る項目は無かったので、今後は項目が一つでも全体平均点数を上回れるように努力していきます。特に自由記載欄について、普段、直接は言い辛い事柄について利用者様、利用者ご家族様からご意見を頂きました。頂いたご意見に対して事業所で共有し、対応していきます。このユーザー評価事業を利用者様により良い介護サービスを受けて頂けるきっかけにしていきたいです。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	14
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.6	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.0	11
5	送迎をしてくれること。		7.9	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。	1	1.5	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	9.4	4
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。		9.1	6
10	利用料金が適正なこと。		1.8	12
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	5.2	8
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	10.3	3
13	利用したいときに利用できること。		14.2	2
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.4	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	17.9	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	9

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.8	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	3.6	4.7	4.5
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	4.3
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	4.1	4.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.3	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.4	4.2
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	4.6	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	4.2	3.8
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	4.0	4.7	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.6	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.2	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？	4	3.6	4.6	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

平素より当ショートステイをご利用頂き、誠にありがとうございます。現在のコロナ禍により、様々な制限が生じておりますことから、皆様にご心配、並びにご迷惑をおかけしておりますこと深くお詫び申し上げます。今回、皆様より当施設に頂きました、貴重なご意見、ご要望を真摯に受け止め、地域の感染状況などを考慮しながら、ご面会や外出の制限緩和を検討させて頂き、今後も皆様にご満足頂けますよう、職員一同努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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。		7.8	5
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.3	11
5	送迎をしてくれること。	5	7.8	5
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	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。		6.0	10
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		6.9	8
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		12.1	2
10	利用料金が適正なこと。	2	16.4	1
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.6	4
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.9	8
13	利用したいときに利用できること。		4.3	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。	3	7.8	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.3	3
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.9	13

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.7	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	3.6	5.0	4.5
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	4.3
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	4.1	5.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	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？	4	3.7	4.7	4.2
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	4.7	4.1
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	5.0	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	5.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	5.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	5.0	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	5.0	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	5.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	3	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	20.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー様が最も求めていることは「認知症対応、リハビリ」でした。コロナ禍において単発を中止していることもあり
、長期的な利用の中で、認知症の進行やADL低下を懸念されている事が解ります。ご家族様の「認知症対応、リハビリ」への関心と維持向上への期待感に応えられる様、認知症ケア、ADL維持の為の生活リハビリへの強化に努めてまいります。またコロナ禍で面会が制限されている中、毎月のお手紙でご家族様にも安心して頂きたいと思っております。今後も皆様からの貴重なご意見を参考により良いサービス提供ができるようにしていきたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	4.4	8
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。	5	8.9	6
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。		11.1	3
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		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。		17.8	1
10	利用料金が適正なこと。	3	2.2	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。		4.4	8
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	11.1	3
13	利用したいときに利用できること。		11.1	3
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		2.2	11
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	15.6	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.4	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.2	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.3	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	96.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

お忙しい中ユーザー評価にご協力いただきありがとうございます。
今回いただいたご意見、ご感想より在宅介護に不安をもっておられる方が多く、それだけ短期入所に対する期待が大きいと感じました。
また施設での生活の様子がわかりづらい等のご意見もいただきましたので適時適切な説明を行って皆様の期待に応えられるよう努めてまいります。今後ともなごやかハウス横田短期入所をよろしくお願いします。

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	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	5	2.5	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	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.5	10
5	送迎をしてくれること。	4	14.4	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。	3	2.5	10
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.4	14
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.7	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。		6.5	8
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。		9.0	4
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.2	7
13	利用したいときに利用できること。	2	13.3	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。		8.3	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.6	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	15

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.3	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.8	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	3.6	4.0	4.5
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	4.5	4.3
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	4.1	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.5	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？	2	3.7	4.5	4.2
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	4.5	4.1
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	4.5	3.8
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	4.0	4.8	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	4.3	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

サービスを利用する上で担当ケアマネジャーと十分な連携が取れていることが重要に挙げられることがわかり、日頃からご利用中に何かあればご家族様はもちろんのこと、各関係機関へ報告するように心がけているが、些細な事一つでも報告しないことから苦情、不信感へ繋がらないよう引き続きしっかりと行っていきたいと思いました。利用者様、ご家族様から「また利用したい。」と思って頂けるよう両方の声に耳を傾け、ニーズに合った対応できるよう施設全体で取り組んでいきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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	11
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	11
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.5	5
5	送迎をしてくれること。	5	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。		8.5	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。		11.9	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。		3.4	10
10	利用料金が適正なこと。		8.5	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。		13.6	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。		8.5	5
13	利用したいときに利用できること。	4	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。	1	15.3	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.9	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	5.1	9

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	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	4.1	4.5	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	2	3.6	4.8	4.5
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	4.3
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	4.1	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	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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	3.6	4.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ショートステイである以上、在宅生活との両立を課題としながら出来る限り本人様への自立支援を行う責務があります。コロナの環境下において施設内の見学やご面会を中止し、リモート面会での対応となり、本人様のリアルな暮らし向きが見えにくく、ご家族にご心配やご不安を抱かせてしまうこと、大変申し訳なく思います。オーネストひびの大宝としましては本人様の意思と意欲を尊重して、できるだけ前向きな気持ちで過ごしていただけること、自宅に戻っても本人様らしい暮らしを継続していけること、本人様が時間をかけても自分でできる事を奪うことのないよう、職員一同配慮して対応していきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	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	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.6	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。		4.4	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5	送迎をしてくれること。	4	7.2	5
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	9
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	6.7	6
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		3.3	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	17.2	1
10	利用料金が適正なこと。		9.4	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。	5	3.9	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。		9.4	3
13	利用したいときに利用できること。	1	1.7	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。		6.7	6
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.6	15

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2370901593	ひびのファミリア

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	2	4.1	3.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.2	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	3.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.4	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.6	3.8
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	4.0	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	4.4	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？	3	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.1	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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？	2	3.6	4.1	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見、ご評価をいただき誠にありがとうございます。この結果に満足せずさらなるサービスの質の向上を目指し日々取り組んでまいります。またいただいたご意見の中にありました面会についてですが、当施設では現在面会制限をさせていただいております。お部屋などでの面会は制限させていただいておりますが、ガラス扉越しでの面会やリモートでの面会を実施しておりますのでぜひご利用ください。その他にもお客様の日々のご様子を少しでもご家族の皆様に知っていただけるように取り組んでまいりますので今後ともよろしくお願い申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	2	0.0	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.6	6
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	3.3	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5	送迎をしてくれること。		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。		4.4	9
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	12
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		16.7	2
10	利用料金が適正なこと。		3.3	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。		5.6	6
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	13.3	3
13	利用したいときに利用できること。	5	11.1	4
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	8.9	5
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。		1.1	12

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	4.3	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	3.6	4.4	4.5
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	4.3
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	4.1	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	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	3.7	4.1	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.3	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.0	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	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	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？	5	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？	4	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

○職員の身だしなみ、言葉づかいなど気になる事があれば、その場で注意しあえる雰囲気づくりをしていく。○WEB面会が出来ないご家族様が大半な為、こまめな報告をしていく。○入居者様の訴えに素早く応えていけるよう心がけていく。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.2	9
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	5.0	7
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.7	12
5	送迎をしてくれること。		5.0	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。		1.7	12
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	1	2.5	10
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。	2	9.2	5
10	利用料金が適正なこと。		10.8	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。		15.8	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	2.5	10
13	利用したいときに利用できること。		8.3	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.7	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	21.7	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	14

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	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	4.1	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	4.4	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.8	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	3.7	3.9	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.4	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.2	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	3.8	4.1	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ご家族様には忙しい中、ご回答いただき感謝いたします。今回の評価にて平均点より低い箇所が何点かあり、施設全体で改善に取り組んでいきたいと思います。また、感染症にてご家族様・ご利用者様に多大なご迷惑をかけており誠に申し訳なく思います。安心・安全に努め対応していきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	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。		6.2	8
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.6	13
5	送迎をしてくれること。		7.3	7
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	10
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	0.6	13
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		5.1	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	2	7.9	5
10	利用料金が適正なこと。		9.0	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。	4	7.9	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	11.8	3
13	利用したいときに利用できること。		0.0	15
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	12.4	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		22.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.8	11

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2371000858	ショートステイ山王

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.7	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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？	4	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.5	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	3.9	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.4	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	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	56.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

この度はご多忙の中ユーザー評価事業にご協力をいただき誠にありがとうございました。基本設問の当事業所自己評価と比較し20項目中8項目がマイナスの評価結果でした。その結果を事業所内で共有し真摯な態度で改善に取り組む所存です。また事業者と利用者（家族）様との重要度意識の差についても全体的な意識を踏まえ利用者（家族）様のご意向に沿っていけるように努力をいたします。面会は令和3年12月1日よりケアマネジャー様を先行して緩和をしておりますが、ご家族の皆様には昨今の状況を考慮し順次お知らせをする予定としております。施設内の見学も新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等の状況により実施を予定しております。

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。		1.8	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。		1.8	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。	5	3.1	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.9	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。		2.8	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	9
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.6	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。		8.6	5
10	利用料金が適正なこと。		8.9	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.9	2
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	8.6	5
13	利用したいときに利用できること。	1	8.6	5
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.7	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.3	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.1	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.7	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	5.0	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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？	5	3.6	4.7	4.5
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	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.9	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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？	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？	5	3.6	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	9	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	77.8%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

コロナ渦で感染症蔓延を防止する為に面会や来所制限をせざるを得なくなったことで、施設内での生活が見えづらく、不安を感じられたと思います。ただ、その中でもたくさんのご利用者様、ご家族様から感謝のお言葉を頂けたことはとても励みになりました。今後も感染症対策を徹底した上で施設内における娯楽やレクリエーション活動の充実、季節を感じたり、見るだけでも楽しめるような食事を提供できるようサービスの拡充を図ります。また、機能訓練指導員と連携し、帰宅後も在宅生活が安心して送れるよう日常生活動作を中心に自立支援を目指し、取り組んでいきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		4.8	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。		5.7	5
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.9	12
5	送迎をしてくれること。		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。		1.0	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	5.7	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。		9.5	4
10	利用料金が適正なこと。	5	4.8	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。	3	3.8	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。		16.2	3
13	利用したいときに利用できること。		4.8	7
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	20.0	1
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.1	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	7

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.3	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.3	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	3.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.0	4.2
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	3.0	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	2.7	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	3.3	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	3.8	3.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	3.5	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	4.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	250.0%	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	26.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

コロナ禍において今まで以上にコミュニケーションの重要性を感じております。ご家族様へは、病状連絡のみになりがちな為、普段の連絡時には楽しいご様子もお伝えしていきます。

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	10
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	10
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
5	送迎をしてくれること。		0.0	10
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	0.0	10
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	6.7	6
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	10
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		18.3	2
10	利用料金が適正なこと。		5.0	8
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		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。	4	21.7	1
13	利用したいときに利用できること。	5	3.3	9
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.0	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	8.3	5
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	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？	5	4.1	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？	5	3.6	4.5	4.5
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	4.3	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	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	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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？	5	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？	4	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

アンケート結果にもありますが、サービスを利用するにあたり、職員の対応に安心感・信頼感があることが最重要であると考えています。最も基本的な部分ではありますが、施設として、より良い対応を追求していかなければならない部分でもあると感じています。特に利用される際には、ご家族様と離れ、環境の変化もあり、より心身の負担を感じられる為、接遇や認知症ケアなどの研修や委員会を通じて更なる質の向上を目指し、利用者様、ご家族様にとって安心できるサービスの提供に努めていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.9	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。		7.6	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。		1.9	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。		3.8	10
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	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。		6.7	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。	5	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。		9.5	2
10	利用料金が適正なこと。		4.8	9
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.6	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	7.6	4
13	利用したいときに利用できること。	4	8.6	3
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	6.7	7
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	28.6	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.9	11

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.0	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.5	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	4.1	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	4.0	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	3.6	4.0	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.0	4.3
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	4.1	3.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.0	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	3.7	3.0	4.2
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	3.0	4.1
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	3.0	3.8
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	4.0	3.5	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	4.4	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？	5	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	3.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	3.0	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	3.0	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	3.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

コロナ禍となり2年ほど経ち、現在も感染対応のため自由な外出や居室でのご面会は出来ない状況にあります。(ご面会はリモートでガラス越し面会)そのため、ご利用者様、ご家族様へは見えない生活に職員の対応の不備でご不安、ご不便などを持たれていることもあるかと思います。感染対応につきましてはコロナ、オミクロン株感染拡大のため、リモートでのガラス越し面会を続けさせていただきますが、ご利用者様の生活が少しでも見えるように取り組んでまいりたいと思います。今回の結果を真摯に受け止めより良い施設運営をしていきますので、今後ともよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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	7
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.3	5
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	7
5	送迎をしてくれること。		3.3	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。		0.0	7
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		20.0	3
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	7
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		33.3	1
10	利用料金が適正なこと。	4	0.0	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	0.0	7
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	23.3	2
13	利用したいときに利用できること。	3	0.0	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。		16.7	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	0.0	7
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	7

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	4.8	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	3.6	4.8	4.5
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	4.3
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	4.1	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	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	3.7	4.4	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	4.6	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.9	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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？	4	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	13	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	86.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	69.2%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

前年評価を比較し、新型コロナウイルス感染症の影響によってニーズの変化を感じますが、職員の対応に安心感、信頼感がある事は毎年重要項目の一番です。コロナ禍における面会制限、外出制限等によって、施設とご家族様や地域との関係が希薄なってしまい、情報共有や連携不足がご指摘に上がりました。事業所間の情報共有はもとより、ご家族様に対してもサービス内容がしっかりと理解していただけるような情報共有ツール（連絡帳）を工夫し、信頼し安心してご利用いただける環境づくりに努めて参ります。また、ホスピタリティについてもしっかりと職員教育を行って参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	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。		2.3	12
4	個人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。	5	10.2	4
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	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	3.9	10
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。	2	3.1	11
10	利用料金が適正なこと。		8.6	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	9.4	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。		12.5	3
13	利用したいときに利用できること。		10.2	4
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.1	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.0	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.9	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.7	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？	5	4.1	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	4.9	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	3.6	4.9	4.5
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	4.3
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	4.1	5.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	4.6	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	3.7	4.8	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	4.9	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.8	4.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.9	4.3
問19	（名古屋市からの設問）事業者から自立支援（※）の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.6	4.6	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	3.6	4.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

これからも皆様のご希望に沿ったサービスの提供、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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.7	6
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5	送迎をしてくれること。	4	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。		1.3	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.0	3
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。		4.0	9
10	利用料金が適正なこと。	2	16.0	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	2.7	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。		1.3	11
13	利用したいときに利用できること。	3	6.7	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。		6.7	6
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.7	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.3	5

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.6	4.7	4.5
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	4.3
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	4.1	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	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.2	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	96.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

コロナ禍で感染症予防の為、様々な制約のある中、回答が難しかった部分もあるかと思いますが、貴重なご意見をありがとうございます。苦情相談窓口についての説明の項目が低い評価となっていました。契約時によりわかりやすく、丁寧な説明を心がけていきます。送迎については、できる限り2人で送迎を行えるようにしていきます。カラオケはコロナの感染症予防対策の為、実施できていない時がありました。今後の感染状況にもよるとは思いますが、楽しみにされている方が多い為、感染予防を徹底して実施していきます。ご利用者、ご家族の皆様が安心できる時間を過ごせるように職員同士が連携して、より良いサービスを提供できるよう努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.8	9
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.5	13
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.2	15
5	送迎をしてくれること。		8.8	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。		2.7	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	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。		5.6	8
10	利用料金が適正なこと。	4	11.5	2
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.4	12
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.2	6
13	利用したいときに利用できること。	2	9.7	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	10.0	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	6.2	6

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	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	4.1	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	4.4	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	3.6	4.1	4.5
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	4.3
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	4.1	4.6	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	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	3.7	4.0	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.0	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.1	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

今回もユーザー評価へのご回答ありがとうございました。貴重なご意見をいただき感謝致します。短期入所生活介護は、その名の通り「生活」と「介護」を提供するサービスです。食事・排泄・入浴などご自身で行うことが困難な部分を支援することにより生活を成立・継続させていくことが目標です。一方で、ご家族の休息や生活を支える大切な役割もあると思います。滞在中は、利用者様・ご家族ともに安心して過ごせる場所であるよう心掛けております。その中で、ご意見いただきました設備の不具合や故障などは施設側で早急に見つけて対処する必要があり、ご不便をおかけしたことは申し訳なく、今後に生かし快適にお過ごしいただけるよう改善致します。

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。		0.0	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		10.5	4
5	送迎をしてくれること。	2	9.5	5
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.7	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	12
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	9
10	利用料金が適正なこと。		6.7	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	7.6	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	12.4	2
13	利用したいときに利用できること。		12.4	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。		3.8	10
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	19.0	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	10

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.9	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？	3	3.6	4.1	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.4	3.7	4.3
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	4.1	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.5	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	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？	3	4.0	3.8	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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	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	3.6	3.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価にご協力いただきました皆様にこの場をお借りしてお礼申し上げます。全ての項目において全体平均を下回る結果となりましたことを真摯に受け止め、今後の改善に努めてまいります。全体平均を大きく下回った項目、問5「職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか」、問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」の他、問18、問19についても施設内で改善に向けて取り組んでまいります。また自由記載欄では、温かいお言葉を頂戴した一方、厳しいご意見も多数頂きました。ケアマネージャー様や他事業所様と連携し、自立支援介護の担い手として資質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。		2.0	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。		0.4	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。		2.9	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.7	10
5	送迎をしてくれること。		11.4	3
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.5	6
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.9	8
10	利用料金が適正なこと。	3	5.7	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	13.1	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	3.3	11
13	利用したいときに利用できること。		7.3	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	10.2	4
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。		2.0	14

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.5	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.5	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	3.7	3.8	4.2
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	4.1
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	4.3	3.8
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	4.0	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？	5	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	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？	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	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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。評価と点数の差がある設問があり、利用者様が求められるサービスと事業者側の感じ方に違いがある部分を改めて認識しました。コメントに関しましては好意的な意見やご要望があり、入浴など利用者様の意向に沿って対応いたします。今後も利用者様や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。		5.0	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	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	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		8.3	5
5	送迎をしてくれること。		6.7	7
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.3	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。		1.7	11
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。		0.0	12
10	利用料金が適正なこと。	4	18.3	2
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	11.7	3
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	6.7	7
13	利用したいときに利用できること。		3.3	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。	5	10.0	4
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	12

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.9	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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？	3	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.2	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はお忙しい中、ユーザー評価にご協力いただきまして誠にありがとうございます。スタッフに対する温かいお言葉や貴重なご意見ありがとうございます。行事開催の事前案内については、ホームページの『よてい』『たより』でご確認が可能ですので、閲覧していただけると幸いです。今後も皆様からのご意見を真摯に受け止め、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。		0.0	13
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.4	11
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5	送迎をしてくれること。		8.2	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。		1.4	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.1	9
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.0	10
10	利用料金が適正なこと。		6.8	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。	5	11.6	4
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.5	5
13	利用したいときに利用できること。	1	14.3	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。		13.6	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.4	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.7	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	3.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	3.9	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？	3	3.6	3.8	4.5
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	4.3
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	4.1	3.9	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.5	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	3.7	3.5	4.2
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	4.1
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	3.1	3.8
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	4.0	3.6	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.3	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	3.8	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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	3.6	3.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

貴重なご意見を頂きありがとうございます。レクリエーションや娯楽の部分で満足度が低いので改善をしなくてはいけないと思いました。皆様に喜んで頂けるものをご提供できる様、全員で取り組んでまいります。また、食事や入浴、トイレ介助といった部分での満足度が低いので丁寧な介助ができるように努めます。施設でのご様子の伝達方法の検討、机・いすなど設備の面で適切な物をご利用して頂けているのか、高さが合わない時は合わすことが出来るものがあるのかなど確認をし、必要な物品があれば購入したいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		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。		4.3	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。		0.0	14
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。	1	6.8	7
5	送迎をしてくれること。		5.1	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。		0.0	14
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.6	12
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.7	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。		10.3	4
10	利用料金が適正なこと。		3.4	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。	4	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。	5	9.4	5
13	利用したいときに利用できること。	3	8.5	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.4	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.1	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.7	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.3	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.4	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.6	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.3	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂きありがとうございました。概ね良い評価を頂き感謝いたします。レクリエーションや娯楽の内容や頻度についての項目が低い評価でした。感染症の影響から行事の中止や縮小が相次いでいますが、感染症対策をした上で施設内行事やレクリエーションを行い、少しでも施設での生活が充実できるように努めてまいります。同様に面会制限があることにより、ご利用中の様子が分からないとのご意見もありました。ご家族との連絡を密に取ることでご様子をお伝えできるよう努めてまいります。今後も皆様から頂いた評価やご意見をもとに改善し、より良いサービスが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。		2.0	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。		3.1	10
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.6	16
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.0	13
5	送迎をしてくれること。		10.2	5
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	2.4	12
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		3.5	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。		5.1	8
10	利用料金が適正なこと。	3	10.6	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		12.6	2
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.9	6
13	利用したいときに利用できること。	4	3.1	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	12.6	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.4	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.9	7

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	---	4.1	-	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？	---	4.1	-	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	---	4.2	-	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？	---	4.1	-	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	3.6	-	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？	---	3.6	-	4.5
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？	---	3.4	-	4.3
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？	---	4.1	-	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？	---	3.8	-	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？	---	3.7	-	4.2
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？	---	3.6	-	4.1
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？	---	3.2	-	3.8
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？	---	4.0	-	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	-	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？	---	4.0	-	4.2
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？	---	3.7	-	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	---	3.8	-	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	---	3.8	-	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？	---	3.6	-	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？	---	3.6	-	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

次の表は、サービスの提供又は利用にあたり、上記の事業者又は当該事業所からサービスを受けている利用者が、それぞれの立場から最も重要視している事項を次の項目の中から5項目選択していただき、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。		8.6	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。		2.9	8
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		13.3	2
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。		0.0	15
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	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。		2.9	8
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.0	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。		9.5	4
10	利用料金が適正なこと。		9.5	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。		1.9	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。		8.6	6
13	利用したいときに利用できること。		1.9	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。		23.8	1
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		11.4	3
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	11

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2371200821	南生苑短期入所事業所

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.1	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	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	3.8	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	3.7	3.6	4.2
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	3.6	4.1
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	3.1	3.8
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	4.0	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	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.4	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？	3	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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？	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	3.6	3.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価にご参加頂きましたご利用者様、ご家族様ありがとうございました。コロナウイス感染拡大のため、外出機会が減ったこともあり施設で過ごして頂く日々が増えたことにより、ご利用中の生活に覇気がなくなってしまうと考えております。施設の中でも楽しく有意義に過ごして頂けるよう、施設で盛り上がる企画等を模索して参ります。お食事もご利用者様の理想に完璧に近づけることは難しいですが、味や見た目も誰が見ても美味しそうにみえるよう改良を重ねて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	11
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.2	9
5	送迎をしてくれること。	5	14.2	2
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	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。		0.0	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。	4	11.7	4
10	利用料金が適正なこと。		5.0	8
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		9.2	6
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	4.2	9
13	利用したいときに利用できること。		10.0	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。	3	17.5	1
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.2	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.5	7

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.8	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	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.2	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	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	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

はじめに、評価事業にご参加くださり、貴重なご意見をくださった皆様に厚くお礼申し上げます。食事や整容、レクリエーションについて、他の項目に比べ低い評価を頂きました。評価を踏まえ、ご利用者に楽しみを持って過ごして頂けるために、個別性を持ったサービスを提供できるようスタッフ一同引き続き努力して参ります。
より一層信頼される施設を運営するにあたり、今後もご利用者のご意向を伺い、わかりやすい説明を心掛け、自立支援の考え方に基づいたサービス提供ができるよう取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	2.0	11
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.6	15
5	送迎をしてくれること。	5	9.0	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。		1.2	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。		6.4	8
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.3	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		12.2	3
10	利用料金が適正なこと。		2.3	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。		9.6	6
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	10.4	5
13	利用したいときに利用できること。		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。	2	14.2	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.4	12

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2371300126	特別養護老人ホーム建国ビハーラ

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	－	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	4.1	－	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	－	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	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？	2	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	3.6	－	4.5
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
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	4.1	－	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	－	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	－	4.2
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
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.2	－	3.8
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	4.0	－	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	4.4	－	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？	3	4.0	－	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	－	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	－	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	3.6	－	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	3.3	9
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5	送迎をしてくれること。	2	11.1	3
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	2.2	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.9	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	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。		7.8	8
10	利用料金が適正なこと。	4	12.2	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。	5	10.0	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.2	11
13	利用したいときに利用できること。		11.1	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。		10.0	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.7	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	9

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.5	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.3	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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？	3	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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。コロナ禍におけるご利用に関して、ご利用者様の皆様にはご迷惑をおかけしておりますが、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。		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	0.3	15
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	14
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.1	11
5	送迎をしてくれること。		10.2	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。		3.1	11
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.8	13
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.3	5
10	利用料金が適正なこと。	3	5.9	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	12.3	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。		8.0	6
13	利用したいときに利用できること。	1	4.0	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。		12.3	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.9	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	---	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	---	4.1	4.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	---	4.2	4.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	---	4.1	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？	---	3.6	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？	---	3.6	4.6	4.5
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？	---	3.4	4.4	4.3
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？	---	4.1	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？	---	3.8	4.4	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	---	3.7	4.3	4.2
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？	---	3.6	3.9	4.1
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？	---	3.2	4.3	3.8
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？	---	4.0	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	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？	---	4.0	4.5	4.2
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？	---	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	---	3.8	4.4	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	---	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？	---	3.6	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？	---	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

アンケート結果では「報告・連絡・相談ができていて、本人にとって居心地の良い場所になっている」との嬉しい評価もいただきましたが、一方で「出来ないことはちゃんと手伝ってほしい」「声を出して言えない人達の声を聴いてほしい」など大変貴重なご意見も頂戴しました。またご家族が希望する日にちにショートステイが取れないことがあり、現在のコロナ禍で限られたベッド数になっているためご不便をおかけして申し訳なく思っております。今後はいっそうご利用者が安心して心地よくお過ごしいただける環境作りと対応に心掛け、皆様に信頼していただける事業所となるよう職員一丸となって努めていく所存です。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.8	11
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.3	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。		0.0	16
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	13
5	送迎をしてくれること。		7.2	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。		0.5	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。		8.2	4
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		1.4	14
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.7	5
10	利用料金が適正なこと。		7.2	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.7	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。		7.2	7
13	利用したいときに利用できること。		11.1	2
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		17.3	1
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		10.1	3
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.8	11

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.6	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.6	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	4.5	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.6	4.3	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.2	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	3.7	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.3	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.8	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.5	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	3.6	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

日頃より新型コロナウイルス感染症拡大防止にご理解・ご協力いただき、ありがとうございます。短期入所は、ご家族の身体的・精神的負担軽減のために利用されることが多いと思いますが、ご家族やケアマネージャーと連携し、ご本人に安心して過ごしていただける場所となるように支援の工夫や環境作りに努めていきたいと思います。今回の評価結果を踏まえて、少しでもご家族のご要望にお応えできるサービスが提供できるよう、改善していきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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	11
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	11
4	個人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。	3	6.9	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。		4.2	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。		0.0	11
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。		6.9	5
10	利用料金が適正なこと。		6.9	5
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	18.1	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。		18.1	2
13	利用したいときに利用できること。	5	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。	2	11.1	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.4	10

令和3年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果

（短期入所生活介護サービス(ショートステイ)）

事業者番号	事業者名
2371303765	短期入所　瀬古の家

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.8	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	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	4.7	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	3.6	4.8	4.5
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	4.7	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	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？	5	3.7	4.7	4.2
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	4.6	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	4.9	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.7	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.8	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	3.8	4.7	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.5	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.6	4.8	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

瀬古の家では開所から5年目を迎えることができました。今回のユーザー評価の結果として、全体平均点を上回ることができたことは、ひとつ大きな評価をいただけたと思います。しかしながら、事業者と利用者の意識の差（サービスを提供する上で重要だと思うもの）がみられましたので、利用者の皆様の思いを反映できるように努めていきたいと思います。また、ご意見をいただきました食事についてはすでに来年度より改善予定で進めております。入浴についても現場会議でも課題としてあがっていたため整えております。レクリエーションについては、感染対策を十分に整えた上で引き続き行っ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。		4.1	11
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.2	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。	2	14.4	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。		6.8	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。		12.6	3
8	持ち物の管理がしっかりしていること。	4	4.5	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。		2.3	13
10	利用料金が適正なこと。	5	8.6	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.7	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.0	9
13	利用したいときに利用できること。	1	6.3	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。		7.7	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		15.8	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	1.4	14

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.4	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.8	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	3.6	4.5	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	4.6	4.3
問14	身体拘束（※）を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	4.7	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.5	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.6	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	4.0	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

ご入居者様の生活がわかる工夫をしていることにご満足いただいており、信頼関係が継続できるように職員一同、これからも努力してまいります。また、励ましや感謝の言葉をたくさん頂戴したことを職員にも伝えてまいります。貴重なご意見ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	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	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	13
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.1	12
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		5.6	7
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。		4.4	9
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.2	11
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.3	10
10	利用料金が適正なこと。	4	10.0	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	8.9	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	20.0	1
13	利用したいときに利用できること。		0.0	13
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	15.6	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.0	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.3	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	3.6	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	3.7	4.0	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.2	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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	4.2	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？	4	3.6	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	150.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

施設運営に対するあたたかいお言葉をいただき、ありがとうございます。
施設見学ができていないとのご意見をいただきました。契約時に居室やフロアの様子について写真等を用いてご紹介させていただいておりますが、コロナ禍による感染症対策のご理解を頂ければと思います。また、感染状況によっては見学可能と判断をしている時期もございます。ご利用いただいた後は、ご利用時の様子について、お手紙や電話等で直接お伝えできるようにしております。コロナ禍で何かと制限が多いところではございますが、今後も安心して、サービスが提供できるように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。		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	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	15
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	12
5	送迎をしてくれること。	2	1.1	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。		6.7	7
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	9
8	持ち物の管理がしっかりしていること。	4	0.6	14
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.4	5
10	利用料金が適正なこと。		1.7	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。	3	11.2	3
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		15.1	2
13	利用したいときに利用できること。	5	7.3	6
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.1	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.1	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.5	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.2	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.7	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	3.6	4.7	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.5	4.3
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	4.1	4.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.8	4.1	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.6	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	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	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	4	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.3	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	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	3.6	4.7	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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。個人の思いを大切し、対応してほしいとの意見を頂きました。利用者様の思いを理解し、一人ひとりに合わせた支援ができるよう努めていきたいと思っております。コロナ感染症の対策を引き続き行ない安心してご利用いただけるよう対応して参ります。今後ともよろしくお願いします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.3	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。		4.2	9
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.5	11
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5	送迎をしてくれること。	3	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。		0.8	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	8
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	11.7	2
10	利用料金が適正なこと。	4	6.7	7
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.0	5
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.8	3
13	利用したいときに利用できること。		1.7	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	10.8	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.8	13

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.2	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.6	4.2	4.5
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	4.3
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	4.1	4.0	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.0	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.2	4.2
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	3.2	4.1
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	3.0	3.8
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	4.0	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	4.4	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	3.8	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	3.8	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	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？	3	3.6	3.2	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	3.6	3.6	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

受診時に日常の様子や記録、残薬の確認をまとめたものを文章にして渡していくようにしていきます。

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。		6.7	6
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	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。		12.0	5
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	11
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。	4	4.0	9
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	6
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。		14.7	3
10	利用料金が適正なこと。	1	0.0	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。	5	17.3	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。	2	5.3	8
13	利用したいときに利用できること。		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。		13.3	4
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	16.0	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.0	9

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.5	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	3.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.1	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.6	4.1	4.5
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	4.3
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	4.1	4.2	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.8	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	3.7	3.9	4.2
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	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.2	3.8	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.0	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.2	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	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？	3	3.6	3.8	4.0
問20	（名古屋市からの設問）事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.6	4.1	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

この度は皆さまから貴重なご意見を頂きありがとうございました。全体的に厳しい評価を頂きましたので、改善に向けて職員一同で取り組んで参ります。日頃からご利用者、ご家族、ケアマネジャーとの連携を密にとり、ご要望などを職員間で共有し、皆さまのご要望に沿えるよう努めていきます。いただいたご意見の中で服装に関するご指摘がありました。ご自分では着替えが難しい方も多くいらっしゃるため、季節に合わせた衣類をきちんと身に着けて頂けるよう支援していきます。引き続き感染症対策を行いながら、皆さまに安心してご利用して頂ける施設づくりに取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.6	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。		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	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.8	13
5	送迎をしてくれること。	5	7.6	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。		2.0	14
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.6	10
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		4.4	9
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.4	8
10	利用料金が適正なこと。		6.8	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。	4	12.7	2
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.4	4
13	利用したいときに利用できること。	2	9.2	5
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.8	3
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.5	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.2	16

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	4.6	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.1	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	4.4	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	3.6	4.6	4.5
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	4.3
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	4.1	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	3.8	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	3.7	4.0	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.0	4.1	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.1	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	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？	3	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	125.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自事業所評価の点数と、ユーザー評価の点数に大きな差異もなく、合計点数も自己評価に比べユーザー評価の点数の方が10点以上上回る結果となったことは日々の介護業務を皆様から評価して頂いたと感じうれしく思います。その中でもレクリエーションの部分が点数は上回っていたのだが、比較的低い点数なので、コロナの中でもどういったレクリエーションや日々の過ごしたが出来るのだろうかと言う部分を相談員だけではなく、現場職員とも意見を出し合い少しでも、お泊りの中での生活を楽しんでいただけるように取り組んでいきたいと感じています

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	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。		4.8	8
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5	送迎をしてくれること。		4.8	8
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7	不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。	3	11.5	3
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.6	4
10	利用料金が適正なこと。		2.9	12
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	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。	4	13.5	2
13	利用したいときに利用できること。		3.8	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。	1	7.7	6
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	21.2	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.8	8

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.7	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.8	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.1	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	4.7	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？	2	3.6	4.7	4.5
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	4.3
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	4.1	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.8	4.2	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.2
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	4.1
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	3.8
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	4.0	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	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.0	4.5	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	3	3.7	4.0	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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	3.6	4.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

コロナ禍の中、今まで出来ていた外出企画や慰問などが出来なくなりました。また、面会もガラス越しでご家族様にも不自由をかけていると思います。感染症の対策をしっかりと行いながら、施設内で行えるレクリエーションを行い、利用者様に楽しんで頂き、ご家族様にも安心して頂けるようにサービスの提供を行っていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	10
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.4	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。	3	0.0	10
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
5	送迎をしてくれること。	5	0.0	10
6	契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	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。		16.7	2
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	10
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	10
10	利用料金が適正なこと。		15.6	4
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		18.9	1
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.8	6
13	利用したいときに利用できること。	4	0.0	10
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.1	5
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.7	2
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	7

令和3年度名古屋市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

1.事業者自己評価とユーザー（利用者）評価の実施結果について

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

		事業者自己評価		ユーザー（利用者）評価	
		自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口（事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など）についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	3.6	4.0
問3	あなた（ご利用者）やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.1	4.6	4.5
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	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	3.6	4.5	4.5
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.4	4.5	4.3
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	4.1	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.8	3.8	3.9
問10	入浴やトイレ（排泄）介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.2
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	4.3	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.2	4.0	3.8
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	4.0	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	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.0	3.9	4.2
問16	環境整備（設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など）に配慮がされていますか？	5	3.7	4.4	4.2
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.8	4.5	4.4
問18	（名古屋市からの設問）利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	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？	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？	5	3.6	4.4	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様には、より安心して快適な生活ができるようご意見ご要望には迅速に対応していきたいと考えております。　また、ご家族様の介護負担軽減にお役に立てれるよう極め細やかな対応を目指します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

		事業者	利用者%	利用者順位
1	喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2	感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3	身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4	個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.2	12
5	送迎をしてくれること。		10.3	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。		0.3	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。		6.1	7
8	持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	11
9	認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.9	9
10	利用料金が適正なこと。		5.8	8
11	居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	6.7	6
12	健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	13.4	3
13	利用したいときに利用できること。	1	12.8	4
14	食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	14.0	2
15	職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.1	1
16	夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.4	10