

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0100207	コープあいち生活支援センターなごや

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	4.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.6	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.8	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.9	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.8	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.9	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	1.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	4.7	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.7	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

スタッフや責任者の教育がどうなっているのかと質問をいただきました。生活支援にはいるスタッフは「コープ生活支援員」とよび、毎月1回生活支援員会議を開催し、その中で1時間ほど、生活支援員として必要な研修を計画的に実施しています。責任者は組織で実施する管理者研修等に参加し、教育を受けています。年3回ほど上司と面接し、活動の進捗状況や年度の評価をされる評価制度があります。サービス時に災害等が起こった場合を想定して、「生活支援員ハンドブック」を作成し、その時々への対応について確認しています。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	22.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		2.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.3	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.3	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	1	6.0	6
8 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	4.7	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.7	12
10 利用料金が適正なこと。		6.0	6
11 サービス内容が充実していること。		1.3	11
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	14.0	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	13.3	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		12.7	4

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0200023	あい介護センター

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	0.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“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	4.3	0.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	3.5	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	5.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.5	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	5.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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？	4	4.1	5.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

大変貴重なご意見を頂きありがとうございました。書類の説明が十分に理解いただける説明ができていないこと
又、自立支援に向けたサービス内容となっているかを検証して、それに向けた適切なサービスとなるように職員
一同努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	17.2	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	7
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	7
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.3	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	7
8 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	17.2	2
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
10 利用料金が適正なこと。		17.2	2
11 サービス内容が充実していること。		0.0	7
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	0.0	7
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.7	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300054	ハートサービス近藤

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.4	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.6	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	3.7	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	3.6	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	3.8	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	2.5	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.6	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.4	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.3	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	4.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	3.7	3.9	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	3.4	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	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	4.1	3.6	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価アンケートのご意見有難うございました。今年度も新型コロナウイルス感染症に悩まされる年でございました。アンケートの結果の中で「問2苦情受付窓口についての説明は分かりやすかったか」「問8事故(物損・けが)が発生した際事業所は速やかに適切な対応をしてくれたか」の項目について評価頂けませんでした。(問2)の苦情窓口については機会ある毎に分かりやすくご説明させていただきたいと思っております。また(問8)については現場のヘルパーと事業所の連携を今以上にスムーズにして、ご利用者様やご家族様が不安にならないよう適切で迅速な対応を心掛けていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	8.7	4
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		1.6	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	3.1	11
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		12.6	3
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	7.1	7
8 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。		7.9	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.9	9
10 利用料金が適正なこと。		3.9	9
11 サービス内容が充実していること。		5.5	8
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.9	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		15.0	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	5	22.8	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300062	北医療生協ヘルパーステーション

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	5.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	5.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	0.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.3	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.3	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.3	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.3	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.3	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.3	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.3	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.3	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	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	4.1	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	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	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。

サービスを利用することで心身の調子や生活環境等を維持・改善することができているかどうかの質問に対しての解答が低いため、利用者様方には改善されている実感をもってもらえていないのだなと反省します。今後どのようにその部分を改善していくのか、関係性を築いていくのが課題だと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	22.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		8.9	5
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	11
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	8.9	5
8 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。		11.1	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.4	8
10 利用料金が適正なこと。		4.4	8
11 サービス内容が充実していること。		11.1	3
12 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	0.0	11
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	8.9	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	17.8	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300419	エヌ・エス北訪問介護事業所

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.8	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	5.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.8	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.7	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.9	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.9	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	4.9	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.9	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	3.7	4.9	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.7	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	4.8	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4.1	4.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	38.5%	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自社結果では良い評価を頂きありがとうございます。基本設問の事故発生時の対応については、本年度も事故・怪我無くご支援できたことはありがたく感じております。今後も安全にご支援できるよう努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	24.5	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。	3	0.0	11
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		7.7	6
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	11
8 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	12.6	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。	2	3.5	9
10 利用料金が適正なこと。		4.9	7
11 サービス内容が充実していること。		2.1	10
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.4	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		9.8	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	22.4	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300468	快適ライフセンター名北

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	3.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	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	4.1	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	1	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	25.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約時に重要事項説明書をご利用様に分かりやすくゆっくりと話をして理解して頂くことで、改善できる項目がたくさんあると感じました。サービス提供責任者が何度もご利用者様のお宅に行き、現在の不安な点や不明点をヒアリングしていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	0.0	6
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		33.3	1
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	6
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		26.7	2
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		20.0	3
10 利用料金が適正なこと。		0.0	6
11 サービス内容が充実していること。		0.0	6
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	13.3	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	0.0	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	6.7	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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300575	あやめケアセンター

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.2	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.8	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.1	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.5	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.9	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	4.9	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.2	4.6	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	4.6	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.3	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	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	4.0	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	4.1	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	55.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

アンケート結果を反映させ、今後も地域に必要とされる事業所を目指して行きます。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	20.0	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		5.3	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.3	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.3	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		10.7	3
8 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
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。	5	4.0	10
10 利用料金が適正なこと。		1.3	12
11 サービス内容が充実していること。		9.3	5
12 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	10.7	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	2.7	11
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	14.7	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300641	ヘルパーステーションあい

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.8	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.6	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.6	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.5	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.9	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.8	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.7	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.6	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	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。

契約の際の説明がわかりにくい時があるようです。具体的な事例をお伝えしながら、丁寧に説明させていただき、不明な点があればいつでもお問い合わせいただけるよう、繰り返し説明申し上げたいと思います。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	16.0	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.2	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	11.8	4
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.1	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.8	11
10 利用料金が適正なこと。		14.3	3
11 サービス内容が充実していること。		3.4	9
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	5.0	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	10.9	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0300914	花花介護センター

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

質問	自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	3.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	2.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	3.3	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.2	3.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	3.8	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	3.8	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.3	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	4.3	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.8	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	3.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	3.8	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	3.8	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	3.3	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	4.0	3.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	4.1	3.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>利用者様お忙しい中、アンケートにお応え頂きありがとうございました。契約時の説明には気を付けておりましたが、まだまだ不十分な点があった事を理解し今後も注意していきたいと思ひます。今後も人との出会いを大切に、サービスの質の向上に努めて参りたいと思ひます。</p>
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	22.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	9
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		17.8	2
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	9
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		13.3	4
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		8.9	6
11 サービス内容が充実していること。	3	6.7	7
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	13.3	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	2.2	8
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.6	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400045	文の家指定訪問介護事業所

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果
全体平均
自社結果
全体平均

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	---	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	---	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	---	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	---	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	---	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	---	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	---	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	---	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	---	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	---	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	---	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	---	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	---	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	---	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	---	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	---	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？	---	4.0	-	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？	---	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	---	4.2	-	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	5	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		26.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	7
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	7
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.5	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		7.7	6
8 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	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
10 利用料金が適正なこと。		15.4	4
11 サービス内容が充実していること。		19.2	2
12 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	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		0.0	7
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		19.2	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400102	やさしい手庄内通訪問介護事業所

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	---	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	---	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	---	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	---	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	---	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	---	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	---	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	---	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	---	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	---	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	---	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	---	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	---	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	---	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	---	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	---	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	---	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？	---	4.0	-	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？	---	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	---	4.2	-	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	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		1.7	7
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		15.0	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		15.0	3
11 サービス内容が充実していること。		0.0	8
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		23.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		26.7	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400185	訪問介護エイル

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.5	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	5.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.2	5.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	5.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	5.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	5.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	5.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	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	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	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。

コメント未記入の為記入できません。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	0.0	7
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	7
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	7
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		16.7	4
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	0.0	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	7
10 利用料金が適正なこと。		3.3	6
11 サービス内容が充実していること。		16.7	4
12 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	23.3	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	20.0	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400193	ベンリーママ浄心

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	0.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	5.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.9	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	3	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.8	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	5.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	5.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	5.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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？	5	4.0	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？	5	4.1	4.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

少ないスタッフで運営しておりますが、スタッフ間での連絡をいつでも取りながら協力し、訪問時間の遅れを無くす・利用者様の必要に応じた変更などの対応が取れるなど、ご満足いただけるようにしていきます。また、契約時に行っている個人情報の取り扱いや苦情窓口などの説明を確実に行うだけでなく、利用者様が忘れてしまわないよう普段のサービスでも声掛けを行います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	22.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.7	11
4 事業所の知名度が高いこと。		4.9	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	2.1	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	12
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.9	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.4	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		12.5	4
11 サービス内容が充実していること。		4.2	8
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	2.1	9
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	13.9	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0400458	ナカ訪問介護事業所

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.6	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.6	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	3.5	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.2	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.4	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.7	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.4	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	4.6	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.4	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	3.7	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	4.1	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	7	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今後も ご利用者様、ご家族様に満足していただけるよう、評価の低かった項目について改善していけるよう話し合い、質の良いサービス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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	27.8	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		8.9	5
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		16.7	2
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	11
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	14.4	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		3.3	9
11 サービス内容が充実していること。		4.4	7
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.1	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	5.6	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	4.4	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

(生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500042	福祉の幸鳥居訪問介護事業所

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

質問	自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	2	4.3	3.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	5.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.2	5.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	2	4.5	4.6	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.3	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.9	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	2	3.9	4.6	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.6	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.7	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.1	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回頂いたご意見等は真摯に受け止めてまいります。嬉しいお言葉もありましたが平均を大きく下回った項目もありました。社員が集まり、今回の結果を共有して良かった点、悪かった点、そして何をどう改善していくか、話し合いを行いたいです。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		24.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		4.0	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。	4	4.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	0.0	12
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		5.1	7
8 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	11.1	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		3.0	10
10 利用料金が適正なこと。		2.0	11
11 サービス内容が充実していること。		16.2	2
12 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	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	11.1	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	11.1	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500281	丸八訪問介護事業所

事業者自己 評価	ユーザー (利用者) 評価
自 社 結 果	全 体 平 均
自 社 結 果	全 体 平 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

質問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.4	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.6	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.6	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.3	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.4	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.7	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.6	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	3.7	4.5	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.8	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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？	5	4.0	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4.1	4.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	20.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

常にサービスの質の向上には努めていますが、サービスを受ける利用者様におかれましても、今までできなかった事ができるようになったとか、やってみたら出来たとかいう話を聞くと、サービスを提供する側として喜びを感じます。自立に向けて出来る事が一つでも多くなっていけるよう支援させていただきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	25.3	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		1.3	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.7	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.3	9
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	4.0	8
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	6.7	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		2.0	10
11 サービス内容が充実していること。		14.7	2
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	12.7	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	14.7	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0500307	ビックママ訪問介護サービス大秋

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.7	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.4	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.6	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.3	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	3.9	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	4.3	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	4.8	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.1	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回の評価を受け、社内で研修をおこない、利用者様により一層ご理解いただきやすい説明をこころがけていきたいと思えます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	12.1	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.9	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.3	9
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	4	8.6	7
7 個人情報情報を絶対に外にももらさないこと。		14.7	1
8 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	7.8	8
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		9.5	5
10 利用料金が適正なこと。		3.4	10
11 サービス内容が充実していること。		2.6	11
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	14.7	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		9.5	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	12.1	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600032	ベネッセ介護センター名古屋

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	5.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	5.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	5.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	5.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	5.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	5.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	5.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	5.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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？	4	4.0	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？	4	4.1	5.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	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	1	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

全体的にはよい評価をいただきありがとうございました。
これからも利用者様の生活がよりよくなるように職員で力を合わせ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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	0.0	6
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	6
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	6
4 事業所の知名度が高いこと。		6.7	5
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		26.7	2
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	0.0	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	6
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	6
11 サービス内容が充実していること。		0.0	6
12 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	33.3	1
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	13.3	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.0	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0600164	菜の花指定訪問介護事業所

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.7	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.3	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.5	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.5	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.5	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.5	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.7	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.5	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	18.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。		10.7	6
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	13.3	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	10
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		14.7	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.3	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 サービス内容が充実していること。		4.0	8
12 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	16.0	2
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	0.0	10
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.7	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0700022	名古屋市シルバー人材センター訪問介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.9	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.7	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.4	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.1	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.3	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.2	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.3	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.6	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.5	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	4.2	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.1	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.1	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	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	4.1	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	118	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	77.6%	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	73	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	61.9%	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の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約時の書類や個人情報取扱い、サービス計画内容などに対してきめ細やかな説明を求められていることを改めて感じました。利用者様が安心してできるように考慮して話を進めていきたいと思っております。評価や自由記載欄を読み、スタッフとの関係が良く満足されている状況をうれしく感じ、今後の励みになりました。今後も利用者様の生活環境にあった支援内容になるよう、利用者様のご意見をお伺いしつつ、満足されるサービスの提供を心掛けてまいります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	17.3	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.8	14
3 口コミで評判が良いと言われていること。		1.3	13
4 事業所の知名度が高いこと。		3.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	3.9	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		4.9	9
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	4	6.4	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.8	8
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.2	12
10 利用料金が適正なこと。		8.9	4
11 サービス内容が充実していること。		6.3	7
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	8.9	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		10.9	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.5	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800061	さわやからいふ みずほ訪問介護事業所

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.6	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.5	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.6	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	3.8	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.4	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.4	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.8	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.2	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	3.8	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	3.8	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	4.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	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	4.1	3.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

毎年、参加させて頂いております。前回の評価と比較し、上がっているところ、逆に評価が下がってしまった所もみられました。今回の評価が良かったところを維持できるようにこれからも務めていきます。今後ともよろしく願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	18.0	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.0	9
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	4	22.6	1
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.3	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		15.8	4
11 サービス内容が充実していること。	3	6.0	6
12 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	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		6.8	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0800228	おたすけ家族

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.8	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.8	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.8	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.7	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.8	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.8	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.8	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.7	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.8	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	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	4.1	4.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	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。

色々なご意見をいただき、改善のきっかけにさせていただきます。『すべての人を家族のように』という基本理念のもと何ができていて、何ができていないのかを改めて事業所内で話し合い、よりよい事業所になるように努力していきたいです。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	32.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.1	7
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	3	5.5	5
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	15.1	3
8 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	10
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		4.1	7
11 サービス内容が充実していること。		5.5	5
12 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	2.7	9
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		9.6	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.5	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900143	みなと医療生活協同組合 ヘルパーステーションひだまり

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果
全体平均
自社結果
全体平均

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	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	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	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	-	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	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	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	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	150.0%	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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	23.8	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.4	7
8 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	19.0	3
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 サービス内容が充実していること。		7.1	6
12 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	11.9	4
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	9.5	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.2	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A0900200	ハッピー道子介護サービス

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

問	5	4.4	4.2	4.1
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.2	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.3	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.5	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.5	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.7	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.8	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.5	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	5	3.9	4.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	5	3.7	4.3	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.4	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	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	4.1	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	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	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。

これからも、利用者様の生活向上につながる、サービスに努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	14.3	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.5	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	6.5	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		14.3	1
8 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	12.3	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		7.1	7
11 サービス内容が充実していること。		11.7	5
12 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	8.4	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		4.5	10
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	14.3	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000042	さわやからいふ指定訪問介護事業所

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.3	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.2	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.4	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.6	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.3	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.7	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.2	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.4	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	4.1	4.6	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	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	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回のユーザー評価アンケートの生活支援型訪問サービスの利用者様の回答率がよく感謝しております。訪問介護同様、契約時の評価が自己評価より下回りました。ご契約時間まならない事がありますが、何とか分かりやすく印象に残る契約説明が出来るよう研修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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	11.4	3
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		2.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		5.4	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	5	11.4	3
8 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	8.7	5
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		1.3	12
10 利用料金が適正なこと。		8.1	6
11 サービス内容が充実していること。		3.4	9
12 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。		7.4	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	20.8	1
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.4	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000430	オリーブの森 訪問介護

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	3.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	3	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.5	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.5	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.5	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.5	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	2.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	3.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	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	4.1	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	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	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	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	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。

コロナ過ということもありサービス時間以外での対応や説明等に十分面と向かっての時間が取れずコミュニケーション不足を実感しております。今後のサービスに生かせるよう事業所内で共有致します。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	18.5	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	8
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		14.8	3
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	8
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	4	22.2	1
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.4	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	8
10 利用料金が適正なこと。		11.1	5
11 サービス内容が充実していること。		0.0	8
12 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	0.0	8
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	1	11.1	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	14.8	3

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000497	ミサキ訪問介護センター

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

質問	自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	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	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	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	-	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	41.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	10.2	5
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	13
3 口コミで評判が良いと言われていること。		4.1	9
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	13
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	1.0	12
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		6.1	7
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	1	8.2	6
8 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。		17.3	1
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.1	9
10 利用料金が適正なこと。	2	4.1	9
11 サービス内容が充実していること。		5.1	8
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.3	3
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。		12.2	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	14.3	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000547	みなと医療生活協同組合 ヘルパーステーションいなほ

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果
全体平均
自社結果
全体平均

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	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	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	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	-	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	3	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	42.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	5	31.1	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	9
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	9
4 事業所の知名度が高いこと。		4.4	7
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.9	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	9
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.4	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		11.1	5
10 利用料金が適正なこと。		0.0	9
11 サービス内容が充実していること。		13.3	2
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	0.0	9
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	13.3	2
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.3	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1000836	ヘルパーセンターなでしこ

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	4.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.2	3.9	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	3.5	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.4	4.1	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	3	4.6	3.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	3	4.2	4.7	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.3	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	4.4	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.1	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	90.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	90.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様及びご家族様から90%の回答を頂いた事に大変感謝申し上げます。評価結果に伴いまして、いくつかの改善の必要性が明らかになり、今後のサービス向上に努めさせていただきます。まず、契約時においての説明にあたりまして、個人情報の取扱い及びスタッフ業務にご本人以外の方に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為等、制度上できないサービスがある事の説明が分かりにくかったと回答頂きました方がみえました。今後はより丁寧に説明させて頂くように努めて参ります。ヘルパー業務において制度上できないサービスがある事を、別紙にて分かりやすい書面を作成して、ご理解頂けるように努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		18.9	2
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.1	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		3.3	9
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	5	10.0	5
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	5.6	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。		6.7	6
11 サービス内容が充実していること。		5.6	7
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	2.2	10
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	2	12.2	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.4	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100065	ケアブラザゆみや

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社
結果
全体
平均
自社
結果
全体
平均

質問	自社 結果	全体 平均	自社 結果	全体 平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.2	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.6	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	4.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.7	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	3	4.2	4.7	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.8	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.9	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	3	4.2	4.6	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	3	4.1	4.7	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	4.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.3	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.3	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	4.5	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	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	20	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	76.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用者様からの貴重なご意見を真摯に受け止め、これからも寄り添った支援が継続できるよう心掛けてまいります。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	18.6	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	12
4 事業所の知名度が高いこと。		3.9	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	9.3	5
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		2.3	11
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	10.1	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	9
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	12
10 利用料金が適正なこと。		7.0	7
11 サービス内容が充実していること。		7.0	7
12 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	8.5	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	10.1	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。		17.8	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1100255	愛らんど

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

質問	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.5	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.8	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.6	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	3.9	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	3.8	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	4.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.8	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.5	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.5	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.5	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.6	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.1	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.3	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

利用者様評価で1や2の「できていない」評価があり、今後の研修・運営の改善に参考にいたします。契約内容やサービス内容の説明については再度サービス提供責任者の研修で再確認していきます。また日ごろの利用者様の自立支援に向けての計画は何か変更がないと見直す機会がないのですが、それを定期的を確認していくように変更していきます。ケアマネジャーとの連絡・調整も再度確認していきます。スタッフの研修においては報告書の時間や内容など研修を通して少ない時間数の中でも的確に正確に報告できる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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	24.2	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	5.5	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	10
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	3	7.8	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.2	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		12.5	3
11 サービス内容が充実していること。		7.8	6
12 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
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	9.4	5
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.2	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1200089	福祉の幸鶴里訪問介護事業所

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.8	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	2	4.3	3.6	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.7	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	3.8	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	5	4.2	4.1	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	2	4.5	4.1	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.3	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.9	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.9	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	5	4.1	4.6	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.7	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.7	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.3	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	5	4.0	4.6	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	5	4.1	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	4.0	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？	5	4.1	4.7	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

結果を見て一番感じたのは契約時のご説明に不十分な点があるということです。これは前年度も同様だったので気を付けて1年間取り組んできたつもりでしたが、まだ数字となって反映されるほどは改善されていないようです。契約時の状況は得てして大人数が集まり、てんやわんやの内に契約書等にご署名を頂くというケースもあり、その中でもいかに充分なご説明をするか、難しいところです。場合によっては再度後日確認のため、ポイントを絞って2度目のご説明を行うことも検討した方が良いのかもしれないと思っています。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。		8.9	7
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
3 口コミで評判が良いと言われていること。	4	0.0	10
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	10
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。	5	3.3	9
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		15.6	2
8 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	11.1	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	10
10 利用料金が適正なこと。		12.2	3
11 サービス内容が充実していること。		10.0	6
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.8	8
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	11.1	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.0	1

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1200097	訪問介護センター桃太郎

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 体
結 平
果 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.4	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.9	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	4.3	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.0	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	3.9	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.5	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	3.8	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.6	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.2	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.3	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	3.9	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.1	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	4.4	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	4	3.7	4.2	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	3.7	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	4.1	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？	5	4.0	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	4.1	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	10	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	47.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

<p>研修等を行うことでヘルパーの質の向上を目指し、介護の基本をしっかりと身に付けていけるように指導していきます。</p>

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	22.7	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		0.0	11
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.9	4
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.0	11
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	1	11.8	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		2.7	10
10 利用料金が適正なこと。		15.5	2
11 サービス内容が充実していること。		10.9	4
12 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	6.4	7
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	3.6	9
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	3	9.1	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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400036	あい愛ライフなるみ訪問介護サービス

事業者自己
評価
ユーザー
(利用者)
評価

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自 全
社 体
結 平
果 均
自 全
社 社
結 結
果 果
平 平
均 均

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.6	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	4.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	4.8	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.7	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	4.4	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.4	4.3	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	4.5	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	5	4.2	4.8	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	5	4.2	4.7	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.8	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.4	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.4	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.5	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.6	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.5	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	4.2	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	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

スタッフは、利用者のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談及び助言などの対応ができていますか？の評価が低かったので、ご利用者様、ヘルパー、サービス提供責任者、事業所、ケアマネジャーと連携をとり、ご利用者様にとってより良いサービスが提供できるよう、心がけていきたいと思います。サービス提供責任者は、利用者宅を適宜訪問し、利用者や家族の意見を聞くことができていますか？の評価も低かったのですが、昨年は、コロナ渦ということもあり、なかなか訪問できなかったため、コロナ感染症が収束したら、積極的に訪問して、ご利用者様の意見を伺い、より良いサービスが提供できるように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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	4	25.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		0.0	14
3 口コミで評判が良いと言われていること。		4.0	8
4 事業所の知名度が高いこと。		0.8	12
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.6	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		1.3	11
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。	1	17.9	2
8 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。		9.5	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.5	13
10 利用料金が適正なこと。		10.8	3
11 サービス内容が充実していること。		6.1	7
12 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	2.9	9
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	9.5	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	2	9.2	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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1400226	訪問介護事業所 幸の運び

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.0	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	3.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	3.8	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.5	4.4	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.2	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	4.5	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	4.6	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	5.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	4.8	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	4	4.2	4.8	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	4.2	4.7	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	4.3	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	4.3	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	4.2	4.4	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	4.1	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	4.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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	4.1	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約時に苦情窓口や個人情報の使用同意書の説明が不足しているように感じましたのでわかりやすく丁寧な説明をします。今後も利用者様に寄り添い信頼関係を深めより良い支援に努めます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	1	18.8	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		3.8	11
3 口コミで評判が良いと言われていること。		1.0	13
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	14
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.4	8
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		2.0	12
7 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		7.2	6
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.1	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		4.4	8
10 利用料金が適正なこと。		9.2	4
11 サービス内容が充実していること。	2	4.4	8
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	8.5	5
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	3	13.3	3
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	4	17.7	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1401083	訪問介護事業所笑みの運び

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

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.3	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.3	-	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	-	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	-	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	5	4.5	-	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	-	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	5	4.6	-	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	3	4.2	-	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	-	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	-	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	-	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	4	3.9	-	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	4.2	-	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	-	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	3	4.0	-	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	3	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	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	4.1	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	4.2	-	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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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	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	64.0%	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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	3	20.9	1
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		4.0	9
3 口こみで評判が良いと言われていること。	2	0.0	14
4 事業所の知名度が高いこと。		2.3	11
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	10
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		0.6	13
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		9.0	4
8 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	6.2	7
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		1.7	12
10 利用料金が適正なこと。		12.4	3
11 サービス内容が充実していること。		6.2	7
12 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.5	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	4	9.0	4
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.8	2

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 (生活支援型訪問サービス)

事業者番号	事業者名
23A1500447	快適ライフセンター

事業者自己 評価		ユーザー (利用者) 評価	
自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均

1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.1
問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	5.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	5.0	4.1
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.5	5.0	4.4
問5 生活支援型訪問サービス計画について、ご本人やご家族の同意のもと、自立支援に向けた適切なサービス内容になっていますか？	4	4.2	4.5	4.3
問6 スタッフの業務には、ご本人以外の方(ご家族等)に対するサービス、ご本人が不在の場合のサービスや医療行為(褥瘡の手当て、マッサージ等)等、制度上できないサービスがあることを、理解いただいていますか？	4	4.5	5.0	4.4
問7 事業所とケアマネジャーとの間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.4	5.0	4.4
問8 事故(物を壊した、けがをさせた等)が発生した際、事業所は速やかに適切な対応をしてくれましたか？	4	4.6	0.0	4.2
問9 スタッフは、約束の時間(変更がある場合は事前に連絡し、同意を得た曜日、時間)を守ることができていますか？	4	4.2	5.0	4.8
問10 スタッフは、報告書の時間や内容を、正確に記入できていますか？	3	4.2	5.0	4.7
問11 スタッフの言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	4.2	5.0	4.7
問12 スタッフは、認知症や感染予防など、業務に必要な知識や技術を身につけていると思いますか？	4	4.1	5.0	4.4
問13 スタッフは、ご本人のその日の身体や精神の状態を把握し、適切な相談や助言などの対応をしてくれますか？	3	3.9	5.0	4.4
問14 スタッフは、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	4.2	5.0	4.5
問15 サービス提供責任者(訪問事業責任者)(※)は、必要に応じて訪問し、ご本人やご家族の意見を聞いてくれますか？	3	3.7	5.0	4.3
問16 サービスの内容は、ご本人やご家族の生活環境や心身の状態の変化に合わせて、定期的に見直されていますか？	4	4.0	5.0	4.3
問17 サービスを利用することで、ご本人の心身の調子や生活環境などを維持・改善する事ができていますか？	4	4.1	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	4.0	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？	4	4.1	5.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	4.2	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	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	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	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。

ヘルパー訪問に対しての、ありがたいコメントがある一方で、厳しいご意見もありました。サービス提供責任者は、利用者様のご意見や状況を確認する為にも、訪問を増やし連絡を密に行うよう致します。また、ヘルパーはサービスに差があってはいけない為、研修で統一されたサービスを行うよう今まで以上指導し、サービス中は利用者様とコミュニケーションを取り、満足して頂けるよう心掛け致します。今後も更にサービスの質を向上させ、利用者様から信頼と安心される事業所に致します。

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 サービスを受ける事によって生活が向上すること。	2	0.0	6
2 早朝・夜間のサービスにも対応してくれること。		33.3	1
3 口こみで評判が良いと言われていること。		0.0	6
4 事業所の知名度が高いこと。		0.0	6
5 契約やサービス内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	0.0	6
6 サービス提供時以外でも定期的にサービス提供責任者(訪問事業責任者)が訪問し、要望や意見を聞いてくれること。		26.7	2
7 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		20.0	3
8 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		13.3	4
9 土・日・祝日のサービスにも対応してくれること。		0.0	6
10 利用料金が適正なこと。		0.0	6
11 サービス内容が充実していること。	3	0.0	6
12 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	6
13 スタッフの言葉づかい、態度や身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。	5	0.0	6
14 スタッフの対応に安心感・信頼感が持てること。	1	6.7	5