

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                 |
|------------|----------------------|
| 2370100170 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター千種 |

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

|     |                                                                    |   |     |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 問1  | 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？                                      | 3 | 4.4 | 4.7 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 3 | 4.6 | 4.1 | 4.1 |
| 問3  | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？         | 3 | 4.6 | 4.5 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 3 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 4 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 3 | 4.6 | 4.9 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 3 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 3 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 3 | 3.6 | 4.2 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 3 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 4 | 4.6 | 4.4 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 4 | 4.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 3 | 4.2 | 4.6 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 3 | 4.4 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 4 | 4.8 | 4.7 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 3 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 4 | 4.4 | 4.6 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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？                              | 3 | 4.2 | 4.7 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

上記の事業所からサービスを受けている利用者のうち、今回の評価事業にご参加いただ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 | 22.7% | 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 | 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。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1

口コミで評判が良いと言われること。
- 2

事業所の知名度が高いこと。
- 3

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

特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5

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

個人情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7

スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8

利用料金が適正なこと。
- 9

サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10

利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11

居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12

安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13

スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14

職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 0.0   | 14     |
|     | 1.4   | 12     |
|     | 2.5   | 11     |
|     | 3.6   | 8      |
|     | 3.1   | 9      |
| 5   | 1.1   | 13     |
| 2   | 16.5  | 3      |
|     | 3.9   | 7      |
|     | 7.0   | 5      |
| 3   | 7.8   | 4      |
|     | 7.0   | 5      |
| 1   | 20.1  | 2      |
| 4   | 22.9  | 1      |
|     | 3.1   | 9      |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名    |
|------------|---------|
| 2370300648 | 愛生苑訪問入浴 |

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 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 4.7 | 4.1 |
| 問3  | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？         | 5 | 4.6 | 4.9 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 5.0 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 4 | 4.4 | 5.0 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 5.0 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 5 | 4.1 | 5.0 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.9 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 4 | 3.6 | 5.0 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 5 | 4.3 | 4.9 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 5 | 4.6 | 4.9 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 5.0 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 5 | 4.2 | 5.0 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.8 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 4 | 4.4 | 5.0 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 5.0 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 5 | 4.3 | 4.8 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 5 | 4.4 | 5.0 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 5.0 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

|         |        |                                               |
|---------|--------|-----------------------------------------------|
| 参加利用者数  | 12     | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票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 | 11     | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。     |
| 評価票の回収率 | 91.7%  | 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。

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 評価を頂きましたこと、心より御礼申し上げます。<br>高い評価につきましては、今後も変わらぬ品質を維持し、より多くのお客様に安全で楽しく、笑顔になれる入浴時間をご提供できるよう努めてまいります。<br>一方で、評価の低かった点につきましては、事業所全体で共有し、より良い評価をいただけるよう、分かりやすく丁寧な説明を徹底してまいります。<br>今回いただいた貴重なご意見を真摯に受け止め、職員一同で改善に取り組み、さらなる品質向上につなげてまいります。<br>この度はご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございました。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

|                                             | 事業者 | 利用者<br>% | 利用者<br>順位 |
|---------------------------------------------|-----|----------|-----------|
| 1 口こみで評判が良いと言われること。                         | 4   | 0.6      | 11        |
| 2 事業所の知名度が高いこと。                             |     | 0.0      | 12        |
| 3 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        |
| 4 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。  |     | 1.2      | 9         |
| 5 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      | 5         |
| 6 個人情報を絶対に外にもらさないこと。                        |     | 1.8      | 8         |
| 7 スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。 |     | 10.9     | 4         |
| 8 利用料金が適正なこと。                               |     | 0.0      | 12        |
| 9 サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。    | 2   | 5.5      | 7         |
| 10 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。              | 3   | 15.8     | 3         |
| 11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。      |     | 6.7      | 5         |
| 12 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。              | 1   | 21.8     | 2         |
| 13 スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。           | 5   | 27.9     | 1         |
| 14 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。        |     | 1.2      | 9         |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                   |
|------------|------------------------|
| 2370401578 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター上名古屋 |

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 | 4.3 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 4.1 | 4.1 |
| 問3  | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？         | 5 | 4.6 | 4.3 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.8 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 5 | 4.4 | 4.6 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.6 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 3 | 3.6 | 4.3 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 4 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 5 | 4.6 | 4.5 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 4 | 4.2 | 4.7 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 5 | 4.4 | 4.6 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.7 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 4 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 5 | 4.4 | 4.7 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.6 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

|         |       |                                               |
|---------|-------|-----------------------------------------------|
| 参加利用者数  | 30    | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。   |
| 利用者の参加率 | 30.9% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 16    | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。     |
| 評価票の回収率 | 53.3% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。   |

3.事業者のコメント

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

今後も質の良いサービスと安心して安全なサービス提供ができます様、ご利用者様のお声に耳を傾けサービスしてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1
- 口こみで評判が良いと言われること。
- 2
- 事業所の知名度が高いこと。
- 3
- 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
- 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5
- 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
- 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7
- スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8
- 利用料金が適正なこと。
- 9
- サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10
- 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12
- 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13
- スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14
- 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 0.0   | 14     |
|     | 0.5   | 13     |
|     | 1.4   | 12     |
|     | 5.0   | 5      |
|     | 2.3   | 9      |
| 1   | 2.3   | 9      |
|     | 14.0  | 4      |
|     | 2.7   | 7      |
|     | 2.7   | 7      |
| 3   | 17.1  | 3      |
| 5   | 4.5   | 6      |
| 2   | 22.1  | 2      |
| 4   | 23.9  | 1      |
|     | 1.8   | 11     |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                 |
|------------|----------------------|
| 2370503787 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター中村 |

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 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 4 | 4.6 | 4.1 | 4.1 |
| 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 | 4.6 | 4.4 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 4 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 4 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応してくれますか？        | 4 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.3 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.5 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 4 | 3.6 | 4.5 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 4 | 4.3 | 4.4 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 4 | 4.6 | 4.4 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 4 | 4.7 | 4.3 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 4 | 4.2 | 4.7 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.6 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 5 | 4.4 | 4.5 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.9 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 5 | 4.3 | 4.6 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 4 | 4.4 | 4.3 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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？                              | 3 | 4.2 | 4.4 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

3.事業者のコメント

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

今回頂いたお言葉を全職員で共有し今後のサービス向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1
- 口こみで評判が良いと言われること。
- 2
- 事業所の知名度が高いこと。
- 3
- 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
- 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5
- 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
- 個人情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7
- スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8
- 利用料金が適正なこと。
- 9
- サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10
- 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12
- 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13
- スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14
- 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 5.4   | 8      |
|     | 3.2   | 11     |
|     | 4.7   | 10     |
|     | 8.2   | 6      |
| 5   | 8.6   | 5      |
|     | 0.4   | 14     |
|     | 10.0  | 4      |
|     | 2.2   | 12     |
|     | 7.5   | 7      |
| 3   | 12.2  | 3      |
| 2   | 5.4   | 8      |
| 1   | 15.8  | 1      |
| 4   | 15.8  | 1      |
|     | 0.7   | 13     |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                 |
|------------|----------------------|
| 2370801173 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター瑞穂 |

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

|     |                                                                    |   |     |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 問1  | 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？                                      | 5 | 4.4 | 4.7 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 4.5 | 4.1 |
| 問3  | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？         | 5 | 4.6 | 4.8 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.8 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 5 | 4.4 | 4.6 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.8 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 5 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 5 | 4.1 | 4.6 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 4 | 3.6 | 4.7 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 5 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 5 | 4.6 | 4.5 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 4.6 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 5 | 4.2 | 4.7 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 5 | 4.4 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.8 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 5 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 5 | 4.4 | 4.6 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.7 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

今回の評価ありがとうございます。アンケート調査の自己評価は出来ていると考えていますが今後もご利用者様の満足のいくサービスを実施して参ります。その為にも職員体制や機材の点検を定期的にチェックしていきます。利用者様、ご家族からご意見、要望があれば速やかに対応しより良い入浴にしていきます。

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。

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

|    | 事業者                                       | 利用者<br>% | 利用者<br>順位 |    |
|----|-------------------------------------------|----------|-----------|----|
| 1  | 口こみで評判が良いと言われること。                         | 2.2      | 11        |    |
| 2  | 事業所の知名度が高いこと。                             | 0.8      | 14        |    |
| 3  | 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        | 2.5       | 10 |
| 4  | 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。  | 8.4      | 4         |    |
| 5  | 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。          | 2.8      | 9         |    |
| 6  | 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。                      | 2        | 1.1       | 13 |
| 7  | スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。 | 8.1      | 5         |    |
| 8  | 利用料金が適正なこと。                               | 3.3      | 7         |    |
| 9  | サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。    | 1.9      | 12        |    |
| 10 | 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。               | 10.9     | 3         |    |
| 11 | 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。       | 3        | 7.2       | 6  |
| 12 | 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。               | 4        | 25.1      | 1  |
| 13 | スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。            | 5        | 22.3      | 2  |
| 14 | 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。         | 3.3      | 7         |    |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名              |
|------------|-------------------|
| 2371002086 | アサヒサンクリーン 訪問入浴 中川 |

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

|     |                                                                    |   |     |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 問1  | 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？                                      | 5 | 4.4 | 4.4 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 4.3 | 4.1 |
| 問3  | あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？         | 5 | 4.6 | 4.2 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 4 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.8 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.5 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 3 | 3.6 | 4.3 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 4 | 4.3 | 4.6 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 4 | 4.6 | 4.6 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 4.4 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 5 | 4.2 | 4.4 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 4 | 4.4 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.7 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 4 | 4.3 | 4.6 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 4 | 4.4 | 4.6 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.5 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

|         |       |                                               |
|---------|-------|-----------------------------------------------|
| 参加利用者数  | 30    | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。   |
| 利用者の参加率 | 50.0% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 21    | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。     |
| 評価票の回収率 | 70.0% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。   |

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価と自己評価結果で著しい相違はなく、評価点が低い項目ありませんでしたので引き続き本人様、介護者様も含め安心安全に入浴ができ、入浴を楽しみにしていただけるよう支援して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1

口こみで評判が良いと言われること。
- 2

事業所の知名度が高いこと。
- 3

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

特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5

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

個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7

スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8

利用料金が適正なこと。
- 9

サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10

利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11

居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12

安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13

スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14

職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 0.7   | 13     |
|     | 0.0   | 14     |
|     | 1.1   | 11     |
| 3   | 1.1   | 11     |
|     | 7.8   | 7      |
|     | 2.2   | 8      |
|     | 11.9  | 3      |
|     | 1.9   | 10     |
| 5   | 8.5   | 5      |
| 4   | 10.7  | 4      |
|     | 8.1   | 6      |
| 1   | 21.1  | 2      |
| 2   | 22.6  | 1      |
|     | 2.2   | 8      |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                |
|------------|---------------------|
| 2371100492 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター港 |

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

|     |                                                                    |   |     |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 問1  | 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？                                      | 5 | 4.4 | 4.3 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 3.9 | 4.1 |
| 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 | 4.6 | 4.4 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.6 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 5 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.4 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.5 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 3 | 3.6 | 4.4 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 5 | 4.3 | 4.6 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 5 | 4.6 | 4.4 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 4.0 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 4 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.6 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 5 | 4.4 | 4.5 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.5 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 5 | 4.3 | 4.3 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 4 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.5 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1
- 口こみで評判が良いと言われること。
- 2
- 事業所の知名度が高いこと。
- 3
- 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
- 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5
- 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
- 個人情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7
- スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8
- 利用料金が適正なこと。
- 9
- サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10
- 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12
- 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13
- スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14
- 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 4.1   | 9      |
|     | 3.2   | 11     |
|     | 7.3   | 5      |
|     | 5.8   | 6      |
| 5   | 4.1   | 9      |
|     | 1.2   | 14     |
|     | 10.5  | 4      |
|     | 5.8   | 6      |
|     | 2.6   | 12     |
| 3   | 11.1  | 3      |
| 4   | 2.3   | 13     |
| 1   | 22.2  | 1      |
| 2   | 14.6  | 2      |
|     | 5.0   | 8      |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                |
|------------|---------------------|
| 2371400595 | アサヒサンクリーン 在宅介護センター緑 |

事業者自己  
評価

ユーザー  
(利用者)  
評価

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

自  
社  
結  
果

全  
体  
平  
均

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

|     |                                                                    |   |     |     |     |
|-----|--------------------------------------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 問1  | 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？                                      | 4 | 4.4 | 4.2 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 4 | 4.6 | 3.8 | 4.1 |
| 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 | 4.6 | 4.2 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 4 | 4.6 | 4.4 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 4 | 4.4 | 4.3 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 4 | 4.6 | 4.5 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 4 | 4.1 | 4.7 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 4 | 3.6 | 4.0 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 4 | 4.3 | 4.7 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 4 | 4.6 | 4.3 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 4 | 4.7 | 4.1 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 4 | 4.2 | 4.6 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 4 | 4.4 | 4.7 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 4 | 4.8 | 4.6 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 4 | 4.3 | 4.5 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 4 | 4.4 | 4.5 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.5 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

|         |       |                                               |
|---------|-------|-----------------------------------------------|
| 参加利用者数  | 30    | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。   |
| 利用者の参加率 | 30.0% | 上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。 |
| 評価票の回収数 | 23    | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。     |
| 評価票の回収率 | 76.7% | 評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。   |

3.事業者のコメント

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

今回頂いた評価について、良い所はより良くしていき、改善が必要または検討の余地がある項目については事業所職員全員で話し合いを行っていきたいと思う。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1
- 口こみで評判が良いと言われること。
- 2
- 事業所の知名度が高いこと。
- 3
- 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
- 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。
- 5
- 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
- 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。
- 7
- スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。
- 8
- 利用料金が適正なこと。
- 9
- サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。
- 10
- 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。
- 11
- 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。
- 12
- 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。
- 13
- スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。
- 14
- 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。

| 事業者 | 利用者 % | 利用者 順位 |
|-----|-------|--------|
|     | 3.1   | 11     |
|     | 0.0   | 14     |
| 2   | 2.8   | 13     |
|     | 3.1   | 11     |
|     | 7.1   | 6      |
| 1   | 3.4   | 10     |
|     | 8.6   | 4      |
| 5   | 4.3   | 8      |
|     | 5.6   | 7      |
|     | 12.0  | 3      |
| 4   | 8.3   | 5      |
| 3   | 17.6  | 2      |
|     | 20.1  | 1      |
|     | 4.0   | 9      |

# 令和7年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価の実施結果 (訪問入浴介護サービス)

| 事業者番号      | 事業者名                  |
|------------|-----------------------|
| 2371500196 | アサヒサンクリーン 在宅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 | 4.1 | 4.4 |
| 問2  | 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？             | 5 | 4.6 | 4.0 | 4.1 |
| 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 | 4.6 | 4.2 | 4.4 |
| 問4  | 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.9 | 4.7 |
| 問5  | 初回の入浴実施前に職員(または管理者)がお宅に来て、入浴の仕方や留意点などサービス内容について、わかりやすく説明をしてくれましたか？ | 5 | 4.4 | 4.4 | 4.5 |
| 問6  | 看護職員が、入浴前後の健康チェック(体温・脈拍・血圧等)を行い、ご本人の身体や精神の状態を把握し、対応をしてくれますか？       | 5 | 4.6 | 4.7 | 4.7 |
| 問7  | 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？                                          | 4 | 4.1 | 4.6 | 4.6 |
| 問8  | 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？                                          | 5 | 4.1 | 4.8 | 4.6 |
| 問9  | 予定の訪問時間は、守られていますか？                                                 | 4 | 3.6 | 4.5 | 4.4 |
| 問10 | 入浴時間や湯温、洗髪、身体の洗い方について、ご本人の希望を聞いてくれますか？                             | 5 | 4.3 | 4.4 | 4.6 |
| 問11 | サービス内容は、ご利用者の心身の状態の変化に合わせて定期的に見直しがされていますか？                         | 5 | 4.6 | 4.4 | 4.5 |
| 問12 | サービス終了後の記録は、適切に記入されていますか？                                          | 5 | 4.7 | 4.4 | 4.3 |
| 問13 | サービス終了後、物品や水回りは元通りに配置してくれますか？                                      | 4 | 4.2 | 4.8 | 4.6 |
| 問14 | 事業者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 | 4.2 | 4.5 | 4.6 |
| 問15 | 安全面・衛生面に十分な気配りがなされ、快適に入浴ができていますか？                                  | 5 | 4.4 | 4.5 | 4.6 |
| 問16 | サービスの曜日や時間の変更を申し出たとき、事業者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？                      | 5 | 4.8 | 4.8 | 4.7 |
| 問17 | サービスを利用する上で、ご利用者の身体状況・精神状態を改善する事ができていますか？                          | 4 | 4.3 | 4.6 | 4.6 |
| 問18 | (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？    | 5 | 4.4 | 4.4 | 4.5 |
| 問19 | (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方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 | 4.0 | 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 | 4.6 | 4.6 |

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

|                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 契約の段階での説明を、お客様に伝わりやすく説明できるように事業所内で共有したい。わかりやすい言葉でゆっくりと説明できるように注力していく。職員一人一人に安心感を感じていただけるよう日々のサービス時のかかわり方を考え行動していこうと思う。コミュニケーションに課題を感じた為、お客様の声に耳を傾け寄り添っていけるように事業所全体でしっかりと受け止め、ミーティングで共有し今後活かしていきたい。 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

|    | 事業者                                       | 利用者<br>% | 利用者<br>順位 |   |
|----|-------------------------------------------|----------|-----------|---|
| 1  | 口こみで評判が良いと言われること。                         | 0.0      | 14        |   |
| 2  | 事業所の知名度が高いこと。                             | 2.9      | 11        |   |
| 3  | 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      | 13        |   |
| 4  | 特別な状況(感染症や医療的ケアまたは高層住宅や駐車場がない等)に対応できること。  | 8.2      | 5         |   |
| 5  | 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。          | 3.5      | 9         |   |
| 6  | 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。                      | 3.5      | 9         |   |
| 7  | スタッフ(職員)の言葉づかいや態度、身だしなみがよく教育されていて気持ちよいこと。 | 4        | 12.8      | 3 |
| 8  | 利用料金が適正なこと。                               | 4.1      | 7         |   |
| 9  | サービス内容(入浴剤、タオル等の付加的なサービスを含む)が充実していること。    | 2.3      | 12        |   |
| 10 | 利用者の相談・要望に迅速かつ柔軟に対応してくれること。               | 3        | 12.2      | 4 |
| 11 | 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。       | 5        | 8.2       | 5 |
| 12 | 安全・衛生面に配慮した快適な入浴を提供してくれること。               | 2        | 18.4      | 1 |
| 13 | スタッフ(職員)の対応が誠実で、安心感・信頼感が持てること。            | 1        | 18.4      | 1 |
| 14 | 職員に介護福祉士等の有資格者が多く、職員研修が行き届いていること。         | 3.8      | 8         |   |