

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100147	特別養護老人ホーム 藤美苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.3	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.1	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.4	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.4	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.5	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	3.7	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.9	4.6	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.6	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.5	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.7	3.9	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はアンケート調査にご協力いただきありがとうございました。アンケート項目でくサービス利用する上で大切だと思うことは何ですか。>の項目において、『利用者の希望を介護内容に反映すること』が上位になっており、私どもと差異がございました。安心してショートステイをご利用していただくことを大事に努めておりますが、今回のアンケートで安心と同様に、ご利用者様の希望やご家族様の思いが、とても大事なことをあらためて感じました。今後ともご家族様や担当ケアマネジャー様からの情報を施設職員で情報共有して、ご利用者の皆様が安心して自分らしくサービスをご利用していただけるよう努めてまいります。ありがとうございました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.4	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		7.4	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		2.7	10
5 送迎をしてくれること。		6.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.0	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	2.7	10
10 利用料金が適正なこと。		9.4	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	10.7	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.7	3
13 利用したいときに利用できること。	4	1.3	14
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.1	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.7	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370100451	なごやかハウス希望ヶ丘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	3.8	4.2
4	4.0	3.6	4.0
4	4.2	3.7	4.2
3	4.0	4.4	4.4
3	3.6	4.3	4.5
3	3.7	4.2	4.4
3	3.5	3.9	4.3
3	4.0	4.1	4.4
3	3.9	3.7	4.0
3	3.9	3.7	4.2
4	3.7	3.6	4.1
4	3.4	3.5	3.8
3	4.0	3.9	4.3
5	4.4	4.7	4.8
4	4.1	3.8	4.2
3	3.8	3.9	4.3
3	3.9	4.1	4.4
3	3.8	4.0	4.3
3	3.7	3.7	4.1
3	3.8	3.9	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	96.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご契約時には、契約書や重要事項説明書の内容について、具体的な例を交えながら分かりやすくご説明します。身体拘束や事故に関しても、施設としての考え方や現在の取組、想定される場面を丁寧にお伝えし、ご不安が少しでも和らぐよう努めます。短期利用中は、体調や安全に十分配慮しながら、できる限り普段の生活に近い動作や過ごし方が続けられるよう支援します。衣類管理や食事、機能訓練についても、現状を確認し、ご家族のお気持ちを大切にしながら対応を見直していきます。利用中のご様子や変化については随時お伝えし、ご家族と相談しながら、安心してご利用いただける支援につなげていきたいと考えています。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	12
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		2.6	11
5 送迎をしてくれること。		7.4	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.1	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.0	4
10 利用料金が適正なこと。		7.4	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	9.6	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	8.5	6
13 利用したいときに利用できること。	4	10.4	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	18.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.5	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200202	なごやかハウス出来町

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	4.3	4.2
5	4.0	4.3	4.0
5	4.2	4.2	4.2
4	4.0	4.1	4.4
4	3.6	4.5	4.5
3	3.7	4.4	4.4
3	3.5	4.3	4.3
5	4.0	4.7	4.4
4	3.9	3.8	4.0
3	3.9	3.8	4.2
4	3.7	4.3	4.1
3	3.4	3.7	3.8
4	4.0	4.2	4.3
5	4.4	4.7	4.8
4	4.1	3.9	4.2
3	3.8	4.1	4.3
4	3.9	4.6	4.4
4	3.8	4.3	4.3
4	3.7	4.0	4.1
4	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度も貴重なご意見をお寄せいただき、誠にありがとうございました。 昨年度の評価を踏まえ改善に努めてまいりましたが、「不満や苦情へのすばやく、丁寧な対応」をはじめ、7項目で全体平均を下回る結果となりました。いただいたご指摘を真摯に受け止め、改善点を明確にし、より安心してご利用いただけるサービスの提供に向けて取り組みを強化してまいります。今後も各職種が連携し、ご利用者の心身機能の維持やご家族の負担軽減につながる支援を継続してまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.0	13
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		2.6	11
5 送迎をしてくれること。		10.3	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.5	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.6	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.1	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.6	8
10 利用料金が適正なこと。	4	8.2	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	14.4	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.2	6
13 利用したいときに利用できること。	3	9.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.8	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.1	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370200327	特別養護老人ホーム 東桜の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

今回ご指摘頂いたコメントを参考に、ショートステイのご利用時、安心して過ごして頂けるように、生活リズムへの配慮と丁寧なケアを心がけ、サービス向上に努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	7.3	8
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.7	13
5 送迎をしてくれること。	2	2.7	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.0	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	11.3	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.7	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.7	10
10 利用料金が適正なこと。		17.3	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.0	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	8.0	6
13 利用したいときに利用できること。	1	9.3	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		12.0	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.0	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370300366	愛生苑ショートステイ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	4.3	4.2
3	4.0	3.9	4.0
3	4.2	4.1	4.2
3	4.0	4.3	4.4
3	3.6	4.5	4.5
3	3.7	4.4	4.4
3	3.5	4.3	4.3
3	4.0	4.4	4.4
4	3.9	4.1	4.0
3	3.9	4.3	4.2
3	3.7	4.2	4.1
2	3.4	3.9	3.8
3	4.0	4.3	4.3
4	4.4	4.6	4.8
4	4.1	4.4	4.2
3	3.8	4.3	4.3
3	3.9	4.3	4.4
3	3.8	4.5	4.3
3	3.7	4.2	4.1
3	3.8	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	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	17	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	56.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

様々な有難いご意見を頂けた中で、接遇についてのご指摘の意見が有りました。コロナ禍を経て、面会の緩和に伴い、ご家族との関りが増えたなかで、不十分な対応がでてしまった事は残念であり、早急な改善が必要であります。施設として、接遇マナーについての指導に取り組んでいきます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.7	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.7	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.2	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.4	15
5 送迎をしてくれること。	4	6.9	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.9	16
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		7.3	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.8	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.0	8
10 利用料金が適正なこと。		9.2	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.7	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	5.0	9
13 利用したいときに利用できること。	5	11.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.8	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

4	4.1	4.3	4.2
4	4.0	4.3	4.0
4	4.2	4.6	4.2
4	4.0	4.4	4.4
4	3.6	4.7	4.5
4	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.6	4.3
4	4.0	4.7	4.4
3	3.9	4.1	4.0
3	3.9	4.4	4.2
3	3.7	4.1	4.1
3	3.4	3.7	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.6	4.2
3	3.8	4.4	4.3
3	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.5	4.3
3	3.7	4.1	4.1
3	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、名古屋市介護サービス事業者ユーザー評価事業にご協力頂き、誠にありがとうございました。昨年度のご意見で「見学がしたい」とのご指摘があり、今年度は積極的に施設見学を実施してまいりました。ショートステイのご利用は初めて滞在型施設を利用することになるため、少しでも不安の解消ができるよう、事前の見学や説明を丁寧に実施してまいります。また、ご利用後は「ご利用報告書」を通じて利用中のご様子を記載するとともに、対面でご説明できるようにしております。今後とも「気軽に利用しやすい」施設を目指して、努力をしてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.3	7
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	5	4.0	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.7	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	5.3	8
10 利用料金が適正なこと。		12.0	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		11.3	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.0	5
13 利用したいときに利用できること。		8.0	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.3	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370301737	ショートステイ鳩の丘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.3	4.2
3	4.0	4.3	4.0
4	4.2	4.4	4.2
4	4.0	5.0	4.4
3	3.6	4.5	4.5
4	3.7	4.5	4.4
4	3.5	4.5	4.3
3	4.0	4.7	4.4
5	3.9	4.2	4.0
3	3.9	4.2	4.2
4	3.7	4.3	4.1
5	3.4	4.0	3.8
4	4.0	4.5	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.1	4.2
4	3.8	4.2	4.3
3	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.4	4.3
2	3.7	3.8	4.1
4	3.8	4.2	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	2	0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.0	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	0.0	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	3	0.6	12
5 送迎をしてくれること。		6.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.3	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.0	8
10 利用料金が適正なこと。		2.8	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.8	5
13 利用したいときに利用できること。		12.2	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	11.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	27.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.2	6

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自社
結果

全体
平均

自社
結果

全体
平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

3	4.1	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

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

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

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

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

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

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

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.6	4.6	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

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

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

3	3.5	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

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

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

3	3.9	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

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

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

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.4	4.0	3.8
---	-----	-----	-----

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

3	4.0	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.4	4.7	4.8
---	-----	-----	-----

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

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

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

3	3.8	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

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

3	3.9	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

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

3	3.8	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

3	3.8	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

様々な意見を頂きました。施設の評価とユーザー様の評価を比べると、思っていたより良い評価を頂けており驚いています。意見の中に「安心」「信頼」という言葉を挙げておられる方が多い為、今回の意見を職員間で共有し、施設の体制を整えていきたいと思います。大切なご家族様を預けて頂いているため、安心感や信頼をして頂けるよう、目指していきます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.4	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	1.5	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.0	10
5 送迎をしてくれること。		4.4	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	15
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.4	4
10 利用料金が適正なこと。	3	3.0	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.2	7
13 利用したいときに利用できること。	1	14.1	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	10.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	27.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.4	4

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370303402	短期入所施設クラテール

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	4.2	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.2	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.1	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	4.1	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	4.4	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	4.2	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	4.4	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.6	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.7	4.1	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	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	31.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

昨年度にレクリエーションの種類が少ない事をご意見として頂いておりましたが、本年度は評価も高くなっておりご利用者様のご意見に添った対応ができました。また送迎時間の余裕を持たせてほしいとのご意見もありましたが、施設で対応ができる時間についてご家族様へ分かりやすくご理解を頂けるような説明をすることを心掛けていきます。職員の対応に満足しているとのご意見も頂けましたので、引き続き安心してご利用頂けるよう努めていきます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.4	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.2	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		7.5	5
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.6	14
5 送迎をしてくれること。		5.9	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.7	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.5	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.8	4
10 利用料金が適正なこと。	4	3.9	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	5.1	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
13 利用したいときに利用できること。	2	11.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.7	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	3.5	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370304053	ショートステイかくれんぼ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	3.3	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.2	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	2	3.6	4.2	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	2	3.5	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.9	3.7	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.9	4.2	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	2	3.4	3.5	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.1	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	3.9	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.3	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.3	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.7	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.9	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	0.6	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		8.2	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.5	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.6	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.9	6
10 利用料金が適正なこと。		5.7	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	3.8	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	8.8	4
13 利用したいときに利用できること。		9.4	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	23.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.1	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.6	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370305126	オーネスト紫季桜 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.5	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.2	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.2	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.9	4.6	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	4.7	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.4	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.4	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.6	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.7	3.8	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

事業者自己評価とユーザー評価に大きなギャップがないことから、正常な自己認識ができていると捉えている。今後も施設 の特色を活かして、利用者様やご家族様にご満足いただける施設運営を目指す。 ご家族様より、利用者様の整容についてご指摘を頂いている。起床などのタイミングで髪を整えたり衣類を整えたりしている が、食べこぼしなどにより汚れてしまった場合にも適宜着替えを行い、できる限り綺麗な服装・整った身だしなみで過ごしてい ただけるように支援を行う仕組みづくりを行う。
--

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。

	事 業 者	利 用 者 %	利 用 者 順 位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.9	13
5 送迎をしてくれること。		4.8	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	5.8	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	9.6	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	5	4.8	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.8	10
10 利用料金が適正なこと。		13.5	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.6	2
13 利用したいときに利用できること。		8.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.6	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	8.7	5
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.7	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400117	特別養護老人ホーム 庄内の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	3.9	4.2
5	4.0	3.6	4.0
5	4.2	4.0	4.2
5	4.0	4.3	4.4
4	3.6	4.3	4.5
4	3.7	4.3	4.4
3	3.5	4.1	4.3
5	4.0	4.1	4.4
4	3.9	3.8	4.0
4	3.9	3.9	4.2
4	3.7	3.7	4.1
3	3.4	3.7	3.8
5	4.0	3.9	4.3
5	4.4	4.6	4.8
5	4.1	4.2	4.2
3	3.8	3.9	4.3
4	3.9	4.1	4.4
4	3.8	4.1	4.3
4	3.7	3.6	4.1
4	3.8	3.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

全事業所平均との比較でやや低い数字が出ました。評価を見て特に気になったのは利用者様評価のレクや娯楽の内容、食事の味付け、雰囲気が低く聞かれました。家族様評価との差がなかったものは環境整備、身だしなみが上がりました。今後は利用者様のお声を多く取り入れ可能な限り改善を行っていきます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	4	3.7	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	2.2	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		5.6	8
5 送迎をしてくれること。		12.0	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.2	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.1	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.4	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.1	6
10 利用料金が適正なこと。		3.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	9.0	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.0	7
13 利用したいときに利用できること。		10.9	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	9.0	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	19.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.2	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.3	4.2
4	4.0	4.0	4.0
4	4.2	4.1	4.2
4	4.0	3.9	4.4
4	3.6	3.9	4.5
4	3.7	3.8	4.4
3	3.5	3.7	4.3
4	4.0	3.9	4.4
4	3.9	3.9	4.0
4	3.9	3.9	4.2
3	3.7	4.0	4.1
4	3.4	3.6	3.8
4	4.0	3.8	4.3
5	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.4	4.2
4	3.8	3.7	4.3
3	3.9	4.2	4.4
4	3.8	4.1	4.3
4	3.7	3.4	4.1
4	3.8	3.9	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

今年もユーザー評価事業に参加させていただき、利用者（ご家族）の皆様からのご意見をいただくことができました。我々事業者側が大切にしていることと、利用者様が望まれていることのズレに気付くことができました。このズレを少しでも平らにしていくよう今後も全職員で取り組んでいきたいと考えています。利用者（ご家族）の皆様にとって、職員の対応に安心感、信頼感があることは重要な事であり、我々もそう考えています。職員ひとり一人が高い意識を持ち、また職員の教育を充実させ、これからも常に質の高い介護サービスが提供できるよう努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。		15.8	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	0.6	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	0.6	9
10 利用料金が適正なこと。	5	15.2	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。		2.4	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.5	6
13 利用したいときに利用できること。	2	23.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		6.1	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.5	6

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370400406	なごやかハウス名西

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	4.4	4.2
3	4.0	4.0	4.0
3	4.2	4.5	4.2
3	4.0	4.4	4.4
4	3.6	4.5	4.5
3	3.7	4.5	4.4
3	3.5	4.4	4.3
3	4.0	4.8	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	4.3	4.2
4	3.7	4.2	4.1
3	3.4	3.6	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	5.0	4.8
3	4.1	4.0	4.2
4	3.8	4.4	4.3
4	3.9	4.5	4.4
4	3.8	4.3	4.3
4	3.7	4.0	4.1
4	3.8	4.4	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

日頃は当施設をご利用いただき誠にありがとうございます。安心してご利用いただくため、各居宅支援事業所のケアマネジャーの方々と連携を図り、ご利用いただく皆様のご希望に沿ったサポートができるよう取り組んでまいりたいと思います。ご利用中のご様子も忘れずに報告してまいります。介護職員・機能訓練指導員を含め多職種により、日々の生活が退屈なものにならないようレクリエーションの充実を図ってまいります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者％	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	9
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	4	10.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.0	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		11.3	4
10 利用料金が適正なこと。		2.0	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		15.3	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	8.7	6
13 利用したいときに利用できること。	3	3.3	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	15.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

4	4.1	4.4	4.2
4	4.0	3.9	4.0
4	4.2	4.1	4.2
4	4.0	3.7	4.4
4	3.6	4.5	4.5
4	3.7	4.4	4.4
3	3.5	3.8	4.3
4	4.0	4.1	4.4
4	3.9	3.7	4.0
4	3.9	3.9	4.2
4	3.7	3.3	4.1
3	3.4	3.6	3.8
4	4.0	4.1	4.3
4	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.1	4.2
3	3.8	4.4	4.3
4	3.9	4.3	4.4
4	3.8	4.1	4.3
4	3.7	4.1	4.1
3	3.8	4.0	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

お忙しい中、ユーザー評価にご参加いただきありがとうございます。身だしなみに関する介護について、利用者評価を参考にしながら、ご利用者様一人ひとりの状態やご意向に配慮しながら、より丁寧な支援を心がけてまいります。今後も利用したい時に安心して利用できる施設を目指し、居宅介護支援事業所やケアマネージャー様と連携しながら、職員一同取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.3	10
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。	5	12.7	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.3	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.3	8
10 利用料金が適正なこと。		10.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネージャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	13.3	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.0	12
13 利用したいときに利用できること。	1	13.3	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	14.7	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	10.7	5
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370403962	オーネスト二方の郷 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

4	4.1	4.2	4.2
3	4.0	4.1	4.0
4	4.2	3.5	4.2
4	4.0	4.0	4.4
3	3.6	4.3	4.5
4	3.7	4.2	4.4
3	3.5	3.9	4.3
5	4.0	4.1	4.4
3	3.9	3.2	4.0
4	3.9	4.1	4.2
4	3.7	3.9	4.1
3	3.4	3.6	3.8
4	4.0	4.0	4.3
5	4.4	4.6	4.8
5	4.1	4.1	4.2
5	3.8	4.4	4.3
5	3.9	4.4	4.4
5	3.8	4.3	4.3
5	3.7	4.1	4.1
4	3.8	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	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。

ショートステイを安心してご利用していただくためには、信頼していただくことが何より重要であることを再認識いたしました。ご利用中の変化や気づき等こまめな連絡を行い、荷物の管理をしっかり行っていくよう努めて参ります。また、ご希望に応じ、迅速で柔軟な対応を心がけて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		3.0	11
5 送迎をしてくれること。		5.2	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.7	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.4	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	5	8.9	4
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	7
10 利用料金が適正なこと。		9.6	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		7.4	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	0.0	14
13 利用したいときに利用できること。	1	7.4	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		23.7	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	15.6	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.2	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.4	4.2
3	4.0	3.9	4.0
4	4.2	4.2	4.2
4	4.0	5.0	4.4
4	3.6	4.6	4.5
4	3.7	4.4	4.4
5	3.5	4.5	4.3
5	4.0	4.6	4.4
4	3.9	4.2	4.0
4	3.9	4.2	4.2
4	3.7	4.0	4.1
3	3.4	3.8	3.8
4	4.0	4.1	4.3
5	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.3	4.2
4	3.8	4.3	4.3
4	3.9	4.2	4.4
4	3.8	4.3	4.3
4	3.7	3.9	4.1
4	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	10	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

日頃は、当施設をご利用いただきありがとうございます。また、この度は、ユーザー評価事業へのご協力を賜りお礼申し上げます。今年度、事業所平均を上回る評価をいただくことができました。丁寧なご説明やご対応を心掛け、それを評価いただけたことは、ありがたいと感じています。一方で、身だしなみや健康管理、感染症予防等平均を下回った項目につきましては、ご利用いただく皆様の安心につながるよう改善に取り組んでまいります。評価結果を踏まえ、「利用してよかった。」と喜ばれる施設運営に引き続き努めてまいります。よろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.7	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.3	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.7	13
5 送迎をしてくれること。	4	11.3	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.7	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.7	7
10 利用料金が適正なこと。		12.0	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	9.3	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.0	8
13 利用したいときに利用できること。	3	14.0	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	11.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.3	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	4.2	4.0
5	4.2	4.0	4.2
3	4.0	3.5	4.4
4	3.6	4.3	4.5
3	3.7	4.3	4.4
5	3.5	4.3	4.3
5	4.0	4.5	4.4
4	3.9	4.0	4.0
5	3.9	4.0	4.2
3	3.7	4.0	4.1
2	3.4	3.8	3.8
4	4.0	4.0	4.3
5	4.4	4.8	4.8
5	4.1	4.2	4.2
3	3.8	4.2	4.3
5	3.9	4.2	4.4
3	3.8	4.0	4.3
4	3.7	4.0	4.1
4	3.8	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	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	30.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	75.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

日頃よりユートピアつくもをご利用いただきありがとうございます。ユーザー評価の結果を真摯に受け止め、これからもご利用者様とご家族様に信頼していただける介護施設であり続けられるよう、誠実に取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	10
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	4	4.0	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	10
5 送迎をしてくれること。		0.0	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		13.3	5
10 利用料金が適正なこと。	3	14.7	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		16.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	7
13 利用したいときに利用できること。		0.0	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	16.0	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.3	6

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370601086	短期入所施設 ストラダ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

5	4.1	4.2	4.2
5	4.0	4.4	4.0
5	4.2	4.2	4.2
5	4.0	4.6	4.4
4	3.6	4.7	4.5
5	3.7	4.2	4.4
4	3.5	4.4	4.3
5	4.0	4.5	4.4
4	3.9	4.2	4.0
5	3.9	4.2	4.2
5	3.7	4.0	4.1
4	3.4	3.9	3.8
5	4.0	4.7	4.3
5	4.4	4.9	4.8
5	4.1	4.5	4.2
5	3.8	4.7	4.3
5	3.9	4.7	4.4
5	3.8	4.5	4.3
5	3.7	4.2	4.1
5	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	43.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

職員が指導しているところをご家族様が見られ不快に思われたご意見をいただいていたため、そのようなことが今後ないよう周りからどう見られるかを意識しながら業務を行えるよう徹底します。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		4.1	10
5 送迎をしてくれること。	5	11.8	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.6	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.6	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.2	7
10 利用料金が適正なこと。	4	4.1	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	9.2	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.8	4
13 利用したいときに利用できること。	1	16.4	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	9.7	5
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.6	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700219	特別養護老人ホーム 南山の郷

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	4.2	4.2
5	4.0	4.0	4.0
5	4.2	4.3	4.2
5	4.0	4.5	4.4
4	3.6	4.7	4.5
4	3.7	4.6	4.4
4	3.5	4.4	4.3
5	4.0	4.4	4.4
5	3.9	4.1	4.0
4	3.9	4.5	4.2
4	3.7	4.3	4.1
4	3.4	4.0	3.8
5	4.0	4.6	4.3
5	4.4	5.0	4.8
5	4.1	4.4	4.2
5	3.8	4.6	4.3
5	3.9	4.5	4.4
5	3.8	4.4	4.3
5	3.7	4.3	4.1
4	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	60.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

皆様の貴重な声をきかせていただける機会で大変ありがたく思っております。概ね前向きなご意見を頂き感謝いたします。このユーザー評価をもとにこれまで改善に取り組んできましたが、その影響で、年々機能訓練やレクリエーション、アクティビティが充実してきております。今年の評価を拝見してもその成果が表れているようでした。まだ一部の方に周知されていない事や、利用したいときに空きがないというご意見を複数頂戴しましたので、情報の発信や居宅介護支援事業所との連携を引き続き取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	4.4	8
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	2	2.0	12
5 送迎をしてくれること。		4.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.6	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.2	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.8	5
10 利用料金が適正なこと。	4	4.1	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.4	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	13.5	2
13 利用したいときに利用できること。		12.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	19.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.6	6

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370700300	なごやかハウス福原

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.1	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	3.9	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.4	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.1	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	3.7	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	3.9	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.8	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.3	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	3.9	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.1	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.1	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	3.7	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は施設への貴重なご意見をいただき誠にありがとうございました。職員の対応や衛生管理、身体拘束を行わないケアなど、多くの点で高い評価をいただき、安心してご利用いただけていることを嬉しく思います。一方で、レクリエーションの内容や食事の満足度、入浴時の支援など、いくつかの項目では改善のご意見をいただきました。これらのご意見を踏まえて、個別性に配慮した活動の充実、認知症の方へのより丁寧な介助など、サービス改善に取り組んでまいります。今後ご利用者、ご家族に安心と満足を感じていただけるように努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.3	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.7	12
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		10.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.2	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.4	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.2	8
10 利用料金が適正なこと。		12.6	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	8.8	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	2.1	11
13 利用したいときに利用できること。	5	10.5	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	17.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.5	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370701712	短期入所施設カンタータ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.7	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	3.6	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	3.9	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.4	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.9	4.1	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	4.1	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	3.9	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.4	3.7	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.2	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	3.7	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	4.3	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.2	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.7	4.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	4.2	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。送迎時の対応について:積極的に介助をしてくれないというご意見をいただいております。大変申し訳ございませんでした。改めて送迎対応者への指導を実施いたしました。今後は出来る限り介助や付き添いをさせていただきます。施設からの連絡対応について:現状電話連絡のみが不満というご意見をいただいております。こちらに関しては現在電話以外の連絡方法を構築中でございます。体制が整いましたら改めてご周知させていただきます。ご不明点やご不満がございましたら随時ご連絡いただければ対応させていただきます。これからもよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.1	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		3.4	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.7	15
5 送迎をしてくれること。		7.9	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.5	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.2	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.7	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.4	10
10 利用料金が適正なこと。	4	5.2	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	7.1	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.0	3
13 利用したいときに利用できること。	5	11.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370702017	ショートステイ川名山荘

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	4.1	4.0
4	4.2	4.3	4.2
4	4.0	4.0	4.4
4	3.6	4.1	4.5
4	3.7	4.1	4.4
4	3.5	4.0	4.3
4	4.0	4.3	4.4
3	3.9	3.9	4.0
4	3.9	4.0	4.2
4	3.7	3.9	4.1
3	3.4	3.7	3.8
4	4.0	4.2	4.3
4	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.1	4.2
4	3.8	4.3	4.3
4	3.9	4.3	4.4
4	3.8	4.1	4.3
4	3.7	4.1	4.1
4	3.8	4.2	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	54.5%	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	18	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

理学療法士が不在である土日にもリハビリ等体を動かせる時間が欲しいとのご意見を頂きました。これまでもリハビリを絡めたレクリエーションの提供を行ってきましたが、提供の頻度が少なかったかもしれません。今後は業務改善に取り組み、安定してレクリエーションを提供できるように努めていきます。ご利用者、ご家族ともに安心してご利用して頂けるよう、職員一同取り組んで参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.4	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.2	13
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.4	15
5 送迎をしてくれること。		7.5	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.6	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.4	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.5	4
10 利用料金が適正なこと。		2.8	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	7.5	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	14.2	3
13 利用したいときに利用できること。	2	8.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	16.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.6	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370800324	なごやかハウス岳見

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

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

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

4	4.0	4.3	4.0
---	-----	-----	-----

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

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

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

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

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.6	4.3	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

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

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

4	3.5	4.1	4.3
---	-----	-----	-----

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

4	4.0	4.3	4.4
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.9	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

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

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

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.4	3.9	3.8
---	-----	-----	-----

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

4	4.0	4.3	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.4	4.9	4.8
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.8	4.2	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.8	3.9	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.8	4.0	4.3
---	-----	-----	-----

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただきありがとうございました。今回の評価では「気軽に相談できる雰囲気」「在宅生活を継続する上で満足のいくサービスか」「意見を良く聞き、改善に努めているか」といった項目を中心に対応が不足しているとのご意見をいただきました。これらは安心してサービスをご利用いただくために欠かせない項目であると考えているため、施設全体で、接遇面や電話対応などの改善に向け取り組んでまいります。連絡手段についてもご意見をいただいております。現在は電話対応が中心となっておりますが、今後、多様な連絡手段についても検討をおこない、サービスの向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		3.7	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		6.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.2	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	6.7	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.7	9
10 利用料金が適正なこと。		8.1	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		14.1	3
13 利用したいときに利用できること。	1	3.0	11
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	18.5	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	4	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	3.9	4.0
4	4.2	4.2	4.2
3	4.0	4.3	4.4
3	3.6	4.4	4.5
4	3.7	4.3	4.4
3	3.5	4.1	4.3
4	4.0	4.5	4.4
4	3.9	3.9	4.0
4	3.9	4.2	4.2
3	3.7	4.0	4.1
3	3.4	4.2	3.8
4	4.0	4.3	4.3
3	4.4	4.7	4.8
3	4.1	4.2	4.2
3	3.8	4.4	4.3
4	3.9	4.3	4.4
3	3.8	4.5	4.3
3	3.7	3.8	4.1
4	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

皆様からの貴重なご意見、ありがとうございます。今回のユーザー評価を踏まえ、ご家族様が施設に求めているニーズが改めて明確になったと思います。料金の部分の変更は難しいですが、利用者様の対するケア、提供させて頂く食事などは、利用者様やご家族様が安心して、なおかつ満足度をより向上できるように施設内でも様々な会議で検討させていただきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.1	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.3	11
5 送迎をしてくれること。		5.7	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.8	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.6	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.3	11
10 利用料金が適正なこと。	3	13.1	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.3	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	14.2	2
13 利用したいときに利用できること。	1	5.7	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	14.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		7.4	5

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370900223	なごやかハウス横田

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.1	3.8	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	4	4.0	3.7	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.2	3.7	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	3.9	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.0	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	3.7	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	3.6	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	3.8	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	3.1	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.9	3.4	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	3.5	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.4	3.3	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	3.7	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.8	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	3.6	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	3.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	3.8	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	3.8	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	3.2	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	3.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	78.9%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきありがとうございました。評価点が低かった内容に関しては施設内の雰囲気づくりや職員の態度や介助方法について見直し、より丁寧で温かみのある対応を心がけてまいります。利用者の方が安心して過ごせるよう声かけや配慮を一層充実させます。今後も意見を大切にし、より良いサービス提供に努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.2	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.2	13
5 送迎をしてくれること。		9.9	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.9	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.2	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.7	10
10 利用料金が適正なこと。		8.6	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	4.9	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	14.8	2
13 利用したいときに利用できること。	3	4.9	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.5	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	3.9	4.2
4	4.0	3.4	4.0
4	4.2	3.7	4.2
3	4.0	4.0	4.4
3	3.6	4.0	4.5
3	3.7	4.3	4.4
3	3.5	3.9	4.3
3	4.0	4.1	4.4
4	3.9	3.8	4.0
3	3.9	4.0	4.2
3	3.7	3.9	4.1
3	3.4	3.8	3.8
3	4.0	4.3	4.3
3	4.4	4.6	4.8
4	4.1	3.5	4.2
3	3.8	3.9	4.3
3	3.9	4.0	4.4
3	3.8	3.4	4.3
3	3.7	3.5	4.1
3	3.8	3.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回の評価結果に基づく事業者のサービスの改善方策に関するコメントは次の通りです。 時の説明において、内容が十分に伝わっておらず、説明力不足と認識することができました。今後は専門用語を避けてより 分かりやすく丁寧に行うよう努めて参ります。また、環境整備や整容などの項目が不十分であるとの結果となりました。利用者 様の個々のニーズに合わせた自立支援ができるよう、心掛けて行きたいと思います。	利用契約
--	------

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業 者	利用 者 %	利用 者 順 位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		2.5	9
5 送迎をしてくれること。		8.3	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	10.8	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.7	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.8	6
10 利用料金が適正なこと。		2.5	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	5.0	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	1.7	11
13 利用したいときに利用できること。		11.7	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	22.5	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2370901593	ひびのファミリア

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	3.9	4.2
5	4.0	3.8	4.0
4	4.2	4.0	4.2
4	4.0	4.9	4.4
3	3.6	4.9	4.5
4	3.7	4.7	4.4
4	3.5	4.4	4.3
4	4.0	4.5	4.4
4	3.9	3.5	4.0
4	3.9	3.8	4.2
3	3.7	3.8	4.1
4	3.4	3.5	3.8
4	4.0	4.3	4.3
4	4.4	4.6	4.8
4	4.1	4.2	4.2
4	3.8	4.3	4.3
4	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.3	4.3
4	3.7	3.9	4.1
4	3.8	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	57.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価へのご協力ありがとうございます。利用開始時の説明に関する部分で事業所評価より低い評価がいくつか見受けられました。担当者たちと共有し、分かりやすい説明を心がけてまいります。またサービス提供や送迎などで改善すべき点が見受けられるのでそちらも取り組んでいきたいと思ひます。今後も皆様が安心して利用していただける事業所作りを目指して参りますので引き続きよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	0.6	15
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.8	13
5 送迎をしてくれること。		8.5	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.0	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.1	4
10 利用料金が適正なこと。		4.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	9.7	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		12.7	2
13 利用したいときに利用できること。		3.0	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	6.1	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	27.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	3	3.0	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000213	特別養護老人ホーム 共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	4.3	4.2
4	4.0	3.0	4.0
4	4.2	3.0	4.2
3	4.0	4.3	4.4
1	3.6	4.5	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.5	4.3
3	4.0	4.5	4.4
4	3.9	3.3	4.0
4	3.9	3.8	4.2
4	3.7	3.8	4.1
2	3.4	3.8	3.8
4	4.0	4.0	4.3
3	4.4	4.8	4.8
2	4.1	3.8	4.2
4	3.8	4.8	4.3
4	3.9	4.5	4.4
4	3.8	4.3	4.3
3	3.7	4.0	4.1
3	3.8	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	6	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	4	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

契約時の苦情窓口についての説明が不十分との結果になり、再度重要事項説明書を見直し内容を理解し家族様に分かりやすく説明できるように努めていきます。また、ケアマネジャーとの連絡も継続してこまめに行い利用者さんの情報は共有していきたいと思います。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.3	4
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		16.7	2
5 送迎をしてくれること。		6.7	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	3.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		5.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		3.3	10
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	20.0	1
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	7
13 利用したいときに利用できること。	4	8.3	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	5	3.3	10
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	8.3	4
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		10.0	3

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000221	特別養護老人ホーム 第2共愛の里

事業者自己評価
ユーザー(利用者)評価

自社結果 全体平均 自社結果 全体平均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	3.6	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.0	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.4	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.5	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.5	4.3	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	4	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	4.0	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.9	4.0	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	3.8	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	4	4.1	4.5	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	4.3	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	6	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ショートステイと特養の違いがわかり家族様がいたので丁寧に説明したいと思います。在宅生活が難しくなり入所を希望されている方が多く、ケアマネや家族様との信頼関係を築くことが大事だと思いました。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。		0.0	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	2.2	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	5	5.6	7
10 利用料金が適正なこと。		18.9	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	17.8	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		13.3	4
13 利用したいときに利用できること。	2	3.3	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.0	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.6	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		6.7	6

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371000783	特別養護老人ホーム 高杉共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	3.6	4.2
3	4.0	3.0	4.0
5	4.2	3.6	4.2
4	4.0	3.4	4.4
3	3.6	4.0	4.5
3	3.7	3.9	4.4
3	3.5	3.5	4.3
5	4.0	3.9	4.4
4	3.9	3.4	4.0
4	3.9	3.6	4.2
4	3.7	3.6	4.1
2	3.4	3.1	3.8
4	4.0	3.3	4.3
3	4.4	3.9	4.8
3	4.1	4.0	4.2
3	3.8	4.3	4.3
3	3.9	4.0	4.4
4	3.8	3.5	4.3
4	3.7	3.4	4.1
3	3.8	3.5	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	52.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自由記載の欄にある「面会の制限」や「外の空気に触れられる時間」については感染症にかかるリスクの高い季節は難しい面もあるが、確かにもう少し緩和してもよいように思う。他部署とも検討したい。

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。

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		8.1	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.9	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		9.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.6	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.4	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.7	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.6	8
10 利用料金が適正なこと。		11.7	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	0.0	15
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	20.7	1
13 利用したいときに利用できること。	5	2.7	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.7	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.3	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.8	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	4.5	4.2
4	4.0	4.3	4.0
5	4.2	4.5	4.2
5	4.0	4.8	4.4
5	3.6	4.9	4.5
4	3.7	4.8	4.4
5	3.5	4.7	4.3
5	4.0	4.2	4.4
5	3.9	4.4	4.0
5	3.9	4.7	4.2
5	3.7	4.6	4.1
4	3.4	4.3	3.8
5	4.0	4.7	4.3
5	4.4	4.8	4.8
5	4.1	4.7	4.2
5	3.8	4.9	4.3
4	3.9	4.7	4.4
5	3.8	4.5	4.3
5	3.7	4.6	4.1
5	3.8	4.6	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

ユーザー評価に参加させて頂き、ありがとうございました。今年もユーザー様の多くの声をいただき、ありがとうございます。今後ともご利用者様、ご家族様の笑顔に繋がるよう心に寄り添った支援に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		4.7	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	0.7	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		2.0	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.7	6
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.1	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.4	10
10 利用料金が適正なこと。	5	11.4	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		4.0	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	10.1	4
13 利用したいときに利用できること。		5.4	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	13.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		2.7	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371002045	特別養護老人ホーム 豊治共愛の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.0	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.0	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	5.0	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	5.0	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	5	3.5	4.7	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.7	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	5	3.9	4.5	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	4.0	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.0	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	5	3.4	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.0	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	5.0	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.0	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.7	4.5	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	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	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	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

日頃より当施設の運営にご理解とご協力を賜り、誠にありがとうございます。職員の対応や会話を安心・信頼につながるとの言葉、大変嬉しく拝見いたしました。今後もご家族の安心感向上に努めてまいります。引き続きご意見を賜りますようお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。	1	6.8	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。	2	4.5	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	11.4	4
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	4	4.5	7
5 送迎をしてくれること。	5	20.5	1
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.3	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.1	5
10 利用料金が適正なこと。		0.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		13.6	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		0.0	12
13 利用したいときに利用できること。		2.3	10
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		4.5	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		20.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	5.0	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.8	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.9	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	4.0	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.9	4.5	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	4.3	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.4	4.1	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	5.0	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.9	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	5.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	4.5	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	4.5	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	12	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	120.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見を頂きありがとうございました。事業所として評価を頂けているところにつきましては、今後も継続していけるように取り組んでいきます。ご利用者様、ご家族様が安心して利用して頂けるようにより一層接遇には注力していきます。また利用者様に合わせた提案をご家族様、居宅介護支援事業所へ引き続き行っていきます。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.2	12
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		1.7	13
5 送迎をしてくれること。		11.1	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		6.1	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	7.2	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.8	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.8	10
10 利用料金が適正なこと。	1	12.2	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	11.1	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	6
13 利用したいときに利用できること。	3	4.4	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.6	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.1	14

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.0	4.2
5	4.0	3.5	4.0
5	4.2	4.0	4.2
5	4.0	4.5	4.4
4	3.6	4.5	4.5
5	3.7	4.5	4.4
4	3.5	4.0	4.3
4	4.0	3.5	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	4.0	4.2
4	3.7	4.0	4.1
5	3.4	4.0	3.8
5	4.0	4.0	4.3
5	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.0	4.2
5	3.8	3.5	4.3
5	3.9	4.5	4.4
5	3.8	4.5	4.3
4	3.7	3.0	4.1
4	3.8	3.0	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	2	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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。

利用者の状態（認知症、身体機能）に合わせた配慮をし、これらを改善することで、アンケートの質だけでなく サービス全体の満足度向上に向けて、施設での日々の過ごし方に力を入れていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	8
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		13.3	4
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		10.0	6
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	2	0.0	8
5 送迎をしてくれること。		0.0	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		13.3	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	8
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	4	6.7	7
10 利用料金が適正なこと。		0.0	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	0.0	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	16.7	2
13 利用したいときに利用できること。		0.0	8
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	23.3	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		16.7	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.1	4.0	4.2
---	-----	-----	-----

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

4	4.0	4.0	4.0
---	-----	-----	-----

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

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

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

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

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.6	5.0	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	4.0	4.5	4.4
---	-----	-----	-----

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

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

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

3	3.9	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

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

3	3.7	4.0	4.1
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

2	3.4	3.5	3.8
---	-----	-----	-----

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

3	4.0	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.4	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

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

5	4.1	5.0	4.2
---	-----	-----	-----

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

3	3.8	3.5	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

3	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.8	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	2	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	20.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	2	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	100.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

私共施設の至らない点につきまして、貴重なご意見をありがとうございました。施設全体で真摯に受け止め、利用者様・家族様のお心に寄り添った対応ができますよう、心がけて参ります。今後ともよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		10.0	4
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		6.7	7
5 送迎をしてくれること。		0.0	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	8
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		10.0	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		16.7	2
10 利用料金が適正なこと。		0.0	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	0.0	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	13.3	3
13 利用したいときに利用できること。	5	10.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	0.0	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	30.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.3	4.2
4	4.0	4.5	4.0
5	4.2	4.3	4.2
4	4.0	4.8	4.4
4	3.6	4.6	4.5
4	3.7	4.6	4.4
3	3.5	4.5	4.3
5	4.0	4.9	4.4
5	3.9	4.1	4.0
4	3.9	4.6	4.2
4	3.7	4.5	4.1
3	3.4	4.0	3.8
4	4.0	4.6	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.2	4.2
4	3.8	4.7	4.3
4	3.9	4.7	4.4
3	3.8	4.7	4.3
4	3.7	4.3	4.1
3	3.8	4.6	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

自己評価を上回る評価をいただき感謝申し上げます。ご意見をいただいたご利用中のサービスやお食事内容については、見学、契約時にご覧いただける環境を検討実施していきたいと思います。また、ご利用中だけでなく在宅中の負担軽減の一役にも担えるような信頼関係作りや機会を設けてまいりたいと思います。貴重なご意見も踏まえ今後のサービス向上に努めていきます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	14
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		8.9	4
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.1	13
5 送迎をしてくれること。		5.6	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	2.2	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.8	5
10 利用料金が適正なこと。	1	3.3	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	11.1	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		24.4	1
13 利用したいときに利用できること。	3	5.6	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		3.3	9
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.8	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	3.9	4.0
4	4.2	4.3	4.2
4	4.0	4.7	4.4
4	3.6	4.7	4.5
4	3.7	4.7	4.4
4	3.5	4.4	4.3
4	4.0	4.4	4.4
4	3.9	3.6	4.0
4	3.9	4.4	4.2
4	3.7	4.5	4.1
4	3.4	3.8	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	4.9	4.8
4	4.1	4.1	4.2
4	3.8	4.2	4.3
4	3.9	4.4	4.4
4	3.8	4.4	4.3
4	3.7	4.3	4.1
4	3.8	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	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	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	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。

今回の結果を踏まえて、今後のショートステイの取り組みとして家族様や利用者様と関りを深め抱えている問題や、より良いサービスの提供ができるようにアンケートを用いて、日々改善を行っていきように努めます。また、利用を行うにあたり心地よいと感じる施設にするために、職員の接遇等の指導の徹底に努めていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.2	13
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.1	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		3.9	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.0	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.8	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		12.8	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。	5	7.2	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	9.4	4
13 利用したいときに利用できること。	4	6.7	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	13.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.9	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100211	港寿楽苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

3	4.1	4.7	4.2
---	-----	-----	-----

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

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

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

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

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

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

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

3	3.6	5.0	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

4	3.7	5.0	4.4
---	-----	-----	-----

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

3	3.5	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

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

4	4.0	4.8	4.4
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.9	4.8	4.2
---	-----	-----	-----

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

3	3.7	5.0	4.1
---	-----	-----	-----

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

3	3.4	5.0	3.8
---	-----	-----	-----

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

3	4.0	5.0	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

4	4.4	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

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

3	4.1	4.3	4.2
---	-----	-----	-----

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

4	3.8	5.0	4.3
---	-----	-----	-----

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

4	3.9	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	3.8	5.0	4.3
---	-----	-----	-----

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

3	3.7	5.0	4.1
---	-----	-----	-----

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

4	3.8	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	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	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。

この度は貴重なご意見・ご感想をいただき、誠にありがとうございます。温かいお言葉をお寄せいただき、誠にありがとうございます。ご家族の皆さまにご満足いただけたとのこと、職員一同大変励みになります。これからもご利用様とご家族様に安心してお過ごしいただけるよう、より一層丁寧な支援を心がけてまいります。今後もよろしくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

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

事業者番号	事業者名
2371100385	なごやかハウス野跡

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	4.7	4.2
5	4.0	4.7	4.0
5	4.2	4.7	4.2
4	4.0	4.9	4.4
3	3.6	4.7	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.7	4.3
4	4.0	4.7	4.4
4	3.9	4.1	4.0
4	3.9	4.4	4.2
3	3.7	4.3	4.1
3	3.4	3.8	3.8
3	4.0	4.5	4.3
5	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.5	4.2
3	3.8	4.8	4.3
4	3.9	4.8	4.4
4	3.8	4.8	4.3
4	3.7	4.6	4.1
4	3.8	4.8	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

ご利用者、ご家族の皆様から貴重なご意見、温かいお言葉ををいただきありがとうございます。全体的に高い評価をいただきましたが、レクリエーションや娯楽の項目については低い結果となりました。現在はタブレットやテレビを使用し、音楽や時代劇などの動画を視聴できる時間を作っています。今後も余暇時間が充実できるようなレクが実施できればと考えています。また、いただいたコメントで、荷物の管理についてのご意見がありました。お預かりするもの一つ一つが大切なものであるとの認識を改めて持ち、適切に管理していきます。いただいたご意見を真摯に受け止め、より良いサービスが提供できるように職員一同取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.0	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	15
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		6.7	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.4	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.8	11
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		3.0	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		3.0	7
10 利用料金が適正なこと。	2	19.4	2
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		1.8	11
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		1.8	11
13 利用したいときに利用できること。	3	9.1	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	9.7	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	26.7	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	10.9	3

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	3.8	4.0
3	4.2	4.0	4.2
4	4.0	4.3	4.4
4	3.6	4.4	4.5
3	3.7	4.2	4.4
3	3.5	4.3	4.3
4	4.0	4.4	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	3.9	4.2
3	3.7	3.7	4.1
3	3.4	3.6	3.8
4	4.0	4.0	4.3
4	4.4	4.8	4.8
4	4.1	4.3	4.2
3	3.8	4.2	4.3
4	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.3	4.3
3	3.7	3.6	4.1
3	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

日頃より当施設のショートステイをご利用くださいますと誠にありがとうございます。評価項目のうち、苦情相談窓口のご説明については契約時の説明と施設内掲示でのご案内になることから印象が乏しくなる部分かと思えます。特に契約時にはより印象にのこるようなご説明を心掛けます。自由記載欄にご記入いただきました病気や感染症については、ご面会の皆さまにもご協力いただきながらしっかりと取り組んでおります。また、当施設について、もっと早くに利用できれば良かったと後悔するくらい良い施設、とコメントくださり職員一同大変励みになりました！！今後も常にご期待いただけるような施設であり続けられるよう、努めて参りたいと思います。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		6.0	6
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.7	12
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		6.0	6
5 送迎をしてくれること。		0.0	15
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.0	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.7	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		4.0	10
10 利用料金が適正なこと。		17.3	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	12.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	7.3	5
13 利用したいときに利用できること。	4	1.3	13
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	11.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.7	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.6	4.2
4	4.0	4.3	4.0
4	4.2	4.7	4.2
3	4.0	4.7	4.4
4	3.6	4.9	4.5
4	3.7	4.7	4.4
3	3.5	4.6	4.3
4	4.0	4.6	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	4.1	4.2
3	3.7	4.0	4.1
3	3.4	3.3	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	4.7	4.8
4	4.1	4.7	4.2
4	3.8	4.1	4.3
4	3.9	4.0	4.4
4	3.8	4.6	4.3
4	3.7	4.6	4.1
4	3.8	4.4	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	5.9%	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	7	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はお忙しい中、今年度のユーザー評価にご協力を賜りまして誠にありがとうございました。おかげさまで貴重な意見を多数頂戴することができました。全ユーザー評価と比較して概ね平均を上回る評価をいただきましたが、慢心する事なく更なるサービスの質の向上を目指して参ります。なかでも、平均を下回ったレクリエーションについて、在宅生活の継続性については施設内で改善策を検討しご利用者様、ご家族様に寄り添ったサービスの提供が行えるよう改善に努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	3	5.7	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.0	14
5 送迎をしてくれること。	4	1.9	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		12.4	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.8	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		7.6	5
10 利用料金が適正なこと。	5	1.9	11
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		5.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		18.1	1
13 利用したいときに利用できること。	2	10.5	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		7.6	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.9	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371100559	特別養護老人ホーム こすも

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.4	4.2
4	4.0	3.4	4.0
4	4.2	4.0	4.2
4	4.0	4.6	4.4
3	3.6	4.6	4.5
4	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.5	4.3
4	4.0	4.4	4.4
4	3.9	4.5	4.0
3	3.9	4.6	4.2
3	3.7	4.5	4.1
4	3.4	4.1	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	4.5	4.8
4	4.1	4.4	4.2
3	3.8	4.5	4.3
3	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.3	4.3
3	3.7	4.1	4.1
3	3.8	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

大変お忙しい中、貴重なご意見、ご回答ありがとうございました。今回の利用者評価票では、ご利用者様・ご家族様の多くが事業所のサービスに「4」前後と回答があったものの、その一方で自由記載欄では感謝の声から苦情内容までありました。ご意見より、かゆみ止め等について、ご意見をいただいたことは事業所全体に周知させていただき、早速、業務手順の見直しを行いました。大変ご迷惑をお掛け致しました。外でのレクリエーションについて、ご利用者様1人ではなかなか外出する機会も少ないため、事業所内で企画していきたいと思います。今後もしもご入居者様、ご家族様には安心してご利用していただけるように努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		4.2	8
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	14
5 送迎をしてくれること。		4.2	8
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.8	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	10.1	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	3	3.4	10
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.9	3
10 利用料金が適正なこと。		6.7	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	3.4	10
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.9	3
13 利用したいときに利用できること。		12.6	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.9	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	18.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.4	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

4	4.1	4.4	4.2
4	4.0	4.3	4.0
4	4.2	4.8	4.2
4	4.0	4.8	4.4
3	3.6	4.8	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.7	4.3
3	4.0	4.8	4.4
4	3.9	4.3	4.0
3	3.9	4.7	4.2
3	3.7	4.6	4.1
4	3.4	4.3	3.8
4	4.0	4.7	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.8	4.2
4	3.8	4.8	4.3
4	3.9	4.9	4.4
4	3.8	4.6	4.3
3	3.7	4.3	4.1
4	3.8	4.6	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	60.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただきましてありがとうございました。日頃よりご理解、ご協力いただき感謝申し上げます。皆様からの温かいお言葉や率直なご意見はサービスの質の向上や今後の運営改善にとって大変貴重なものです。皆様からのご意見を真摯に受け止め、利用者様がより安心して笑顔で過ごせる施設づくりに努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.8	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		7.6	4
5 送迎をしてくれること。	4	5.3	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.0	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	5	7.6	4
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	15
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.6	2
10 利用料金が適正なこと。		3.0	12
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		10.6	2
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.8	7
13 利用したいときに利用できること。		7.6	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	6.8	7
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.9	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.3	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371102027	第Ⅱ港寿楽苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

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

4	4.1	4.6	4.2
4	4.0	4.1	4.0
4	4.2	4.6	4.2
4	4.0	5.0	4.4
3	3.6	4.9	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.5	4.9	4.3
4	4.0	4.5	4.4
4	3.9	4.5	4.0
4	3.9	4.7	4.2
4	3.7	4.9	4.1
3	3.4	4.2	3.8
4	4.0	4.8	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.4	4.2
4	3.8	4.7	4.3
4	3.9	4.9	4.4
4	3.8	4.8	4.3
4	3.7	4.7	4.1
4	3.8	4.9	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	65.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	11	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

面会に関してのご意見を頂きましたので、特養と同時に更なる改善に向けて取り組んでまいります。もっとショートステイのご利用中のご様子を詳しく知りたいとのご意見も頂きました。利用後のお手紙に関しても担当職員と話をしして前向きに検討をしていきたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.6	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		5.6	7
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。	5	1.3	12
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.3	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.8	8
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		8.1	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		1.9	11
10 利用料金が適正なこと。		3.1	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	1	7.5	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		18.1	2
13 利用したいときに利用できること。	3	10.0	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	19.4	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	15.6	3
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.3	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371200532	なごやかハウス三条

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.4	4.2
4	4.0	4.1	4.0
4	4.2	4.2	4.2
4	4.0	4.5	4.4
4	3.6	4.7	4.5
4	3.7	4.6	4.4
3	3.5	4.3	4.3
4	4.0	4.8	4.4
4	3.9	4.1	4.0
4	3.9	4.2	4.2
4	3.7	3.9	4.1
4	3.4	3.4	3.8
4	4.0	4.2	4.3
5	4.4	4.9	4.8
4	4.1	4.3	4.2
4	3.8	4.4	4.3
4	3.9	4.6	4.4
4	3.8	4.5	4.3
4	3.7	3.8	4.1
4	3.8	4.4	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をいただきありがとうございました。レクリエーションの充実や身だしなみの確認について、評価として真摯に受け止めております。短期入所においても、自立支援につながる関わりを大切にし、滞在中の時間が少しでも意欲や楽しみにつながるよう、日々の体操や会話、簡単な活動などを工夫しながら、できる範囲で充実に努めてまいります。また、衣類の着用状況や整容面については、日々のケアの中で意識して確認し、利用中を通して気持ちよくお過ごしいただけるよう職員間でも声を掛け合いながら整えてまいります。今後も安心してご利用いただけるよう、改善と質の向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		2.4	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		6.3	8
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		0.0	16
5 送迎をしてくれること。		11.4	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.8	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		4.3	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.6	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		2.7	11
10 利用料金が適正なこと。		8.6	5
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	7.8	6
13 利用したいときに利用できること。	5	12.2	2
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	10.6	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371202041	内田橋清涼苑 和ショートステイ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	3.9	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	3.9	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.0	4.3	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	5	3.7	4.1	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.1	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	3.3	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	5	3.9	4.1	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.7	3.7	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.4	3.4	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	5	4.0	4.0	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	3.6	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	5	3.8	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	5	3.9	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	3.8	3.9	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	3.6	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	83.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者様、ご家族様からの貴意に心より感謝申し上げます。ご利用者様が無理なく地域で暮らしていけるお手伝いができたらという思いで運営しています。日々介護と向き合うご家族様のご負担の軽減ももちろんのこと、関わる全ての人にとって幸せな瞬間が感じられる場所でありたいと考えています。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	0.0	14
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		4.2	11
5 送迎をしてくれること。		11.0	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		4.2	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.0	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	4	8.5	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.8	8
10 利用料金が適正なこと。	1	5.9	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.5	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.6	7
13 利用したいときに利用できること。	3	13.6	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		9.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	13.6	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.1	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.2	4.2
4	4.0	4.0	4.0
4	4.2	4.3	4.2
4	4.0	4.4	4.4
3	3.6	4.6	4.5
4	3.7	4.7	4.4
3	3.5	4.5	4.3
4	4.0	4.7	4.4
4	3.9	3.8	4.0
4	3.9	4.2	4.2
4	3.7	4.1	4.1
3	3.4	3.7	3.8
4	4.0	4.2	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.3	4.2
4	3.8	4.6	4.3
4	3.9	4.5	4.4
3	3.8	4.6	4.3
3	3.7	4.3	4.1
3	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

利用中の様子を詳しく知りたいとのご意見がございました。更なるサービスの質の向上を目指すとともに、日々のご様子や具体的な支援内容が伝わるよう丁寧な情報共有に努めます。 また、ご家族から利用を追加したい日に利用できないことがあるとのご意見もいただきました。ご家族やケアマネジャーと適宜連絡を取り、ご希望日にできるだけ利用いただけるよう調整や工夫をしていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.5	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.1	11
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		1.3	12
5 送迎をしてくれること。	3	6.9	6
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.5	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.4	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		1.3	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.1	4
10 利用料金が適正なこと。		4.3	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	4.8	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		14.1	3
13 利用したいときに利用できること。	1	7.7	5
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	14.9	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	21.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.7	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

5	4.1	4.5	4.2
5	4.0	4.2	4.0
4	4.2	4.4	4.2
4	4.0	4.0	4.4
4	3.6	4.5	4.5
4	3.7	4.4	4.4
4	3.5	4.1	4.3
4	4.0	4.4	4.4
4	3.9	4.3	4.0
3	3.9	4.6	4.2
4	3.7	4.1	4.1
4	3.4	4.4	3.8
3	4.0	4.3	4.3
5	4.4	4.9	4.8
4	4.1	4.1	4.2
4	3.8	4.1	4.3
4	3.9	4.4	4.4
4	3.8	4.3	4.3
4	3.7	4.1	4.1
4	3.8	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	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	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	40.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

ご利用者、ご家族が求めている事を把握し分かりやすく説明を行いたいと思います。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		5.3	7
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	7.1	5
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	15
5 送迎をしてくれること。		4.4	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	0.0	15
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		6.2	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。	3	1.8	13
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.3	7
10 利用料金が適正なこと。		11.5	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		2.7	12
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		13.3	2
13 利用したいときに利用できること。	4	5.3	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		11.5	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		5.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.1	4.4	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	5	4.0	4.1	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.0	4.3	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.3	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	4	3.7	4.3	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	4	3.5	4.0	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	5	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	4	3.9	3.8	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	4	3.9	4.1	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	4	3.4	3.8	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	4	4.0	4.3	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	5	4.4	4.7	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	5	4.1	4.3	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	4	3.8	4.2	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	4	3.9	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	3.8	4.1	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.7	4.1	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.8	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	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

「行事・レクリエーションの予定を知りたい」とのご意見がありました。今後は毎月、請求書・領収書に同封しておりますショート便りに、その月の各フロアの行事・レクリエーションを掲載していきます。「バイタル情報・食事・排便量などを知りたい」とのご意見ですが、ご希望の方は相談員までご連絡をいただけましたら、終了日にお渡しさせていただきます。今年もたくさんの貴重なご意見をありがとうございました。施設の気遣いが足りない点が多々あったかと思いますが、ご利用時に都度教えていただきましたら相談員よりご説明いたしますのでお気軽にお声掛けください。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.2	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		2.7	11
5 送迎をしてくれること。		7.8	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.2	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	3	4.9	9
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.5	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		9.5	5
10 利用料金が適正なこと。	1	8.0	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	7.3	8
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	9.8	4
13 利用したいときに利用できること。		13.7	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		14.4	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	5	15.1	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		0.0	15

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	3.7	4.2
3	4.0	3.0	4.0
3	4.2	4.0	4.2
4	4.0	4.0	4.4
3	3.6	4.8	4.5
3	3.7	4.8	4.4
3	3.5	3.8	4.3
4	4.0	4.5	4.4
3	3.9	4.0	4.0
4	3.9	3.8	4.2
4	3.7	3.8	4.1
3	3.4	4.0	3.8
4	4.0	4.5	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.5	4.2
4	3.8	4.3	4.3
4	3.9	4.0	4.4
4	3.8	4.5	4.3
4	3.7	4.3	4.1
4	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	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	26.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

感染症対策を講じながら面会などを行っておりますが、多床室中心の建物の構造上、感染症陽性者が発生すると同室者への感染を防ぎきれないという事情を抱え続けています。感染蔓延防止の観点から、面会を制限したり、面会場所を限定するなどの対応をせざるを得ない状況です。ご家族の皆様には不自由をおかけすることになりますが、当施設の運営に格別なご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げる次第です。今回のユーザー評価では、ご要望とともに感謝や喜びのお声をお寄せいただきました。今後もご家族やご利用者のお気持ちを伺う機会を大切にし、ご意見・ご感想を真摯に受け止め、より一層のサービス向上に努めてまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		6.7	6
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	13
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	13
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	13
5 送迎をしてくれること。	5	16.7	2
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		11.7	3
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	0.0	13
10 利用料金が適正なこと。		8.3	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	3.3	9
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
13 利用したいときに利用できること。		1.7	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	8.3	4
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.3	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371303765	短期入所 瀬古の家

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

※回答がなかった場合、事業所[---]、利用者[※]

※ユーザー評価の公表をしない場合、[-]

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

5	4.1	3.8	4.2
---	-----	-----	-----

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

5	4.0	4.0	4.0
---	-----	-----	-----

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

5	4.2	4.2	4.2
---	-----	-----	-----

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

5	4.0	4.9	4.4
---	-----	-----	-----

問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？

4	3.6	4.6	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？

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

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

5	3.5	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

5	3.9	4.5	4.0
---	-----	-----	-----

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

5	3.9	4.7	4.2
---	-----	-----	-----

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

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

問12 レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？

4	3.4	4.0	3.8
---	-----	-----	-----

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

5	4.0	4.4	4.3
---	-----	-----	-----

問14 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？

5	4.4	5.0	4.8
---	-----	-----	-----

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

4	4.1	4.4	4.2
---	-----	-----	-----

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

5	3.8	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

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

5	3.9	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

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

5	3.8	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

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

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

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

4	3.8	4.5	4.3
---	-----	-----	-----

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

結果から契約書や重要事項説明書の説明について、ご利用者様に伝わりやすくする必要があったと感じました。書面の言葉を中心にするとご家族様には理解できても、ご利用者様には難しい場面があったと思います。必要に応じて分かり易い言葉に置き換え、短い文章にすることでご利用者様にも届く説明ができるようになって感じました。また一昨年前には改善点としたレクリエーションについて、日中活動を充実させ作品作りや体操、音楽鑑賞に力を入れてきました。今回、改善していたことを大変嬉しく思います。今後もこういった機会を大切にとらえ、地域の中で必要とされる運営に繋がるよう努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	11
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	1.9	10
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	11
5 送迎をしてくれること。	4	9.0	4
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	11
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		8.1	5
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		7.1	6
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	11
10 利用料金が適正なこと。	3	6.2	8
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		6.7	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.3	9
13 利用したいときに利用できること。		21.0	1
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		17.1	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。	5	0.0	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371304177	オーネスト紫花 指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	4.4	4.2
3	4.0	4.0	4.0
3	4.2	4.1	4.2
3	4.0	4.7	4.4
3	3.6	4.6	4.5
3	3.7	4.5	4.4
3	3.5	4.3	4.3
3	4.0	4.3	4.4
3	3.9	3.9	4.0
3	3.9	4.4	4.2
3	3.7	4.1	4.1
3	3.4	3.9	3.8
3	4.0	4.4	4.3
3	4.4	4.8	4.8
3	4.1	4.3	4.2
3	3.8	4.3	4.3
3	3.9	4.6	4.4
3	3.8	4.5	4.3
3	3.7	4.0	4.1
3	3.8	4.3	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	71.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

自由記載にてご意見、ご要望を頂きありがとうございました。情報は施設全体で共有させて頂き、今後の施設運営に反映させていただきます。ショートステイの利用との事でイベント日になかなか利用日が合わない利用者様もいらっしゃいますが、現在施設として毎月イベントを開催しており、特養の方だけではなくショートステイの方の参加もお待ちしておりますので、居宅の介護支援専門員とも連携を強め地域貢献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。

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.4	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	1	0.8	14
4 個人情報情報を絶対に外にもらさないこと。		1.7	12
5 送迎をしてくれること。		4.2	7
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.7	12
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	4.2	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		6.7	5
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		5.9	6
10 利用料金が適正なこと。		0.8	14
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	4.2	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		14.3	2
13 利用したいときに利用できること。		4.2	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	13.4	3
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	25.2	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		9.2	4

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400140	特別養護老人ホーム 緑生苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.0	4.2
4	4.0	3.7	4.0
4	4.2	3.9	4.2
4	4.0	4.7	4.4
4	3.6	4.7	4.5
4	3.7	4.7	4.4
4	3.5	4.1	4.3
4	4.0	4.6	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	4.2	4.2
4	3.7	3.8	4.1
4	3.4	4.2	3.8
4	4.0	4.6	4.3
5	4.4	4.9	4.8
4	4.1	3.9	4.2
4	3.8	4.1	4.3
4	3.9	4.4	4.4
4	3.8	4.3	4.3
4	3.7	4.2	4.1
4	3.8	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	13	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	86.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	69.2%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は貴重なご意見・ご感想を賜り、深く感謝申し上げます。ショートステイでは理学療法士の評価に基づく運動を実施し、レクリエーション活動や行事へご参加いただくことで、今後も充実した生活を提供してまいります。ご利用者様やご家族様にいつでも安心してご利用いただける施設でいられるよう、今後も更なる充実を図り安心感・信頼感のある施設づくりを目指します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.9	14
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.6	11
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		6.8	7
5 送迎をしてくれること。		3.4	10
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.1	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		0.9	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.9	14
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。	3	8.5	5
10 利用料金が適正なこと。		11.1	3
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	6.8	7
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	14.5	2
13 利用したいときに利用できること。	5	10.3	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.5	5
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	15.4	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.7	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400165	特別養護老人ホーム 楓林花の里

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	4.0	4.2
4	4.0	3.8	4.0
4	4.2	4.3	4.2
4	4.0	4.7	4.4
4	3.6	4.8	4.5
4	3.7	4.6	4.4
4	3.5	4.5	4.3
4	4.0	5.0	4.4
4	3.9	4.0	4.0
4	3.9	4.4	4.2
3	3.7	4.4	4.1
4	3.4	4.0	3.8
4	4.0	4.4	4.3
4	4.4	5.0	4.8
4	4.1	4.3	4.2
4	3.8	4.6	4.3
4	3.9	4.9	4.4
4	3.8	4.7	4.3
4	3.7	4.3	4.1
4	3.8	4.7	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	93.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	8	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回もユーザー評価にご回答いただきまして、ありがとうございます。スタッフの対応に対し、いくつも良い評価やご意見をいただいております。感謝を申し上げます。ただ、人によりサービスに差があるとのことご意見もございましたので、真摯に受け止め、皆様に快く感じていただける接遇を一同で心がけてまいります。また、感染症の発生の際などに、ご不便やご面倒をおかけすることもあり、様々なご協力をいただき、まことにありがとうございます。穏やかに安心してご利用になれることをご期待いただいているかと存じますので、これからも心地よくご利用していただけるよう努めてまいります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		1.1	9
4 個人情報を絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。	3	1.1	9
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.1	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		5.6	6
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		8.9	5
10 利用料金が適正なこと。	4	4.4	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	11.1	4
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		13.3	3
13 利用したいときに利用できること。		0.0	12
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	1	22.2	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	27.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

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

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	2	4.1	4.2	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	2	4.0	4.0	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.3	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.3	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.4	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.8	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.5	4.5	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.9	4.8	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.9	4.5	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.3	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	4.0	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.4	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.6	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.0	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.4	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.6	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.7	4.4	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	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	100.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	5	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価を頂き、ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていることに高評価を頂きました。レクリエーション、娯楽の充実という項目が低い評価だったので今後、生活の中で活動的に動いていただき、食事前の体操や発声練習、季節の行事などを継続していきます。さらに機能訓練士による専門性のあるADLに合わせた運動を取り入れながら活力を引き出し充実した生活が送れるよう努めていきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	9
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	9
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		0.0	9
4 個人情報と絶対に外にもらさないこと。		0.0	9
5 送迎をしてくれること。		9.3	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		0.0	9
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	4	4.0	7
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	9
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		0.0	9
10 利用料金が適正なこと。		29.3	1
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	2	16.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	6.7	6
13 利用したいときに利用できること。		0.0	9
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	21.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	12.0	4
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		1.3	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371400462	なごやかハウス滝ノ水

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

4	4.1	3.9	4.2
4	4.0	4.0	4.0
4	4.2	3.8	4.2
3	4.0	4.3	4.4
3	3.6	4.6	4.5
3	3.7	4.1	4.4
2	3.5	4.3	4.3
3	4.0	4.5	4.4
4	3.9	3.8	4.0
3	3.9	4.0	4.2
3	3.7	3.9	4.1
2	3.4	3.3	3.8
4	4.0	4.2	4.3
4	4.4	4.8	4.8
3	4.1	4.1	4.2
3	3.8	4.3	4.3
3	3.9	4.2	4.4
3	3.8	4.3	4.3
3	3.7	3.8	4.1
3	3.8	4.0	4.3

2.ユーザー（利用者）評価の参加状況について

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

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

ご利用の皆さまから貴重なご意見をいただき誠にありがとうございました。職員の言葉遣いや態度に評価をいただきました。その一方で、食事や運動、自立支援に関する課題も明確になりました。「レクリエーションを強化してほしい」という貴重なご意見も頂きましたので、改善に努めてまいります。ショートステイのご利用が、皆様の笑顔とご自宅での健やかな生活につながるよう、サービスの質を高めていく所存です。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		4.6	9
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		3.1	12
5 送迎をしてくれること。	3	9.2	3
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.1	13
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		1.5	14
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.1	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	8
10 利用料金が適正なこと。	4	7.7	6
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。		8.2	5
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.7	4
13 利用したいときに利用できること。	5	7.7	6
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	12.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.6	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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371403102	オーネスト波の花指定短期入所生活介護事業所

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

短期利用のユニットは利用者様の出入りが多く、落ち着かない環境と感じられる方も見えるかもしれませんが、月間のレクリエーションの充足などにて施設利用時にも希望があればレクリエーションへの参加ができることや安心して過ごせることを視野に短期利用者様に今後も関りを続けていきます また、少しご家族様と距離ができることで介護拒否なども軽減できているというご意見をいただけたので安心しました。今後も利用者様に居心地の良い利用をしていただけるよう努めていきます

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.0	12
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	5	5.0	7
4 個人情報絶対に外にもらさないこと。		0.0	12
5 送迎をしてくれること。		1.7	11
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	5.0	7
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	2	0.0	12
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		0.0	12
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		6.7	6
10 利用料金が適正なこと。		5.0	7
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	4	10.0	3
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.0	3
13 利用したいときに利用できること。		10.0	3
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	30.0	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.3	10

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371600269	ショートステイ高坂苑

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

3	4.1	4.2	4.2
3	4.0	3.9	4.0
3	4.2	4.6	4.2
4	4.0	4.2	4.4
3	3.6	4.4	4.5
3	3.7	4.1	4.4
3	3.5	4.2	4.3
3	4.0	4.5	4.4
4	3.9	4.0	4.0
3	3.9	4.0	4.2
3	3.7	3.9	4.1
2	3.4	3.8	3.8
3	4.0	4.1	4.3
4	4.4	4.7	4.8
4	4.1	4.5	4.2
4	3.8	4.3	4.3
3	3.9	4.4	4.4
3	3.8	4.3	4.3
3	3.7	4.0	4.1
3	3.8	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	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	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

「予約がなかなか取りづらいので、もう少し取れると嬉しい」とお声を頂いております。三か月前よりご予約を頂いていく過程で居室が埋まっている事も多く、ご希望に添えない事もあり、誠に申し訳ございません。特別養護老人ホームに併設のショートステイですので、入院ベッドや空室利用を行うことでショートステイのご利用が可能となる場合も御座います。可能な限りご希望に添えます様、最善を尽くさせていただきます。何卒変わらぬご愛顧を賜りますようお願い申し上げます。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.0	15
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		3.3	10
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。	2	0.0	16
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		2.0	14
5 送迎をしてくれること。	4	7.0	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.3	10
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		2.3	13
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		4.0	7
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		12.7	3
10 利用料金が適正なこと。		8.4	4
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	3	6.7	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.0	7
13 利用したいときに利用できること。	5	4.0	7
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		20.1	1
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.1	2
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		3.0	12

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 (短期入所生活介護サービス(ショートステイ))

事業者番号	事業者名
2371603305	ビハーク天白 サールナート

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.1	4.6	4.2
問2	苦情受付窓口(事業所の相談窓口、市役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？	3	4.0	4.5	4.0
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.2	4.5	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.0	4.6	4.4
問5	職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気づくりをしていますか？	3	3.7	4.6	4.4
問7	職員に伝えたご本人の趣向や要望などが、実際のサービス内容に反映され満足していますか？	3	3.5	4.6	4.3
問8	ケアマネジャーとショートステイ事業所の間で連絡・調整がとれていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.4
問9	食事の献立、味付け、食べやすさ、雰囲気づくりなど、食事を楽しみにされていますか？	3	3.9	4.2	4.0
問10	入浴やトイレ(排泄)介助など、職員の対応や介護内容に満足していますか？	3	3.9	4.6	4.2
問11	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.7	4.5	4.1
問12	レクリエーションや娯楽などの内容や頻度に満足していますか？	3	3.4	4.2	3.8
問13	健康管理や感染症の予防をはじめとした衛生面の対応について、適切に対応されていると思いますか？	3	4.0	4.5	4.3
問14	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	3	4.4	4.9	4.8
問15	利用中に起こりやすい事故やトラブルなどについて、説明がありましたか？	3	4.1	4.4	4.2
問16	環境整備(設備や備品の整備・修繕、居住空間の清掃など)に配慮がされていますか？	3	3.8	4.5	4.3
問17	当事業所のショートステイの利用は、在宅での生活を継続する上で満足のいくサービスとなっていますか？	3	3.9	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	3.8	4.4	4.3
問19	(名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.7	4.3	4.1
問20	(名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.8	4.5	4.3

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価事業へのご協力と貴重なご意見を頂き、誠にありがとうございます。共通設問、サービス別設問共、全体的に高い評価をいただき、ありがとうございます。皆様のご意見をお聞きして、信頼関係が重要なのだと再確認しました。これからも何でもご相談していただける雰囲気作りをし、私たちができることを精いっぱい考えて、利用者様の笑顔に繋がる支援をして参りたいと思います。今後ともどうぞ宜しくお願いいたします。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 喫煙、飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		0.8	16
2 感染症の方や医療的ケア(間欠導尿や胃ろうなど)の必要な方の受入れ体制があること。		2.9	11
3 身体拘束の禁止など、個人を尊重したケアが行われていること。		2.9	11
4 個人情報 を絶対に外にもらさないこと。		1.6	15
5 送迎をしてくれること。		8.9	5
6 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.8	14
7 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。		3.7	10
8 持ち物の管理がしっかりしていること。		2.9	11
9 認知症の方への対応やリハビリテーションの実施などの専門的ケアが充実していること。		10.4	3
10 利用料金が適正なこと。		3.9	9
11 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	5	8.6	6
12 健康状態についての情報や利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.3	7
13 利用したいときに利用できること。	4	9.9	4
14 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	13.3	2
15 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.8	1
16 夜間・緊急時の体制が整っていること。		4.4	8