

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350180010	国家公務員共済組合連合会東海病院介護老人保健施設ちよだ

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.5	4.3
4	4.4	3.9	3.9
4	4.4	4.1	4.2
4	4.3	4.5	4.4
3	3.7	4.7	4.5
4	3.9	4.5	4.4
3	3.4	4.2	4.0
4	4.4	4.6	4.3
4	4.0	4.5	4.3
4	4.1	4.2	4.0
3	3.9	4.3	4.0
3	3.7	4.2	4.0
3	3.6	4.2	3.9
4	4.1	4.5	4.2
4	4.4	4.9	4.8
5	4.3	4.3	4.2
4	3.8	4.5	4.4
3	4.0	4.4	4.2
3	3.8	4.4	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	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	31.9%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

常日頃よりちよだの運営にご協力ありがとうございます。そして、ユーザー評価へのご意見ありがとうございます。ユーザーの皆様から高評価をいただき、今後も頑張っていきたいと思ひます。ちよだの機能上、長期滞在できる施設ではないのですが、療養中は楽しく穏やかに機能維持向上できますように援助させていただきます。今後も安全と信頼を得られるように日々努力していきたいと思ひます。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		10.3	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	14
3 利用料金が適正なこと。		11.2	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.8	1
5 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	13.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.2	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	3.3	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。		1.2	14
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	12
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	5.2	7
12 リハビリテーションが充実していること。		3.6	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	1.2	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.7	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.9	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350180028	介護老人保健施設 太陽

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

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、 “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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	31.9%	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。

日頃から当施設運営にご協力頂きまして誠にありがとうございます。ご意見で頂きました面会の緩和につきましては、コロナやインフルエンザ感染予防として制限をさせて頂いておりますが、ご家族様の負担やご都合を考慮し緩和していく方向で検討して参ります。各階の自動販売機の設置は食事制限の方も多く現実的には難しいですが、できる限り個々のご希望に添える様に努めますので随時職員にご相談下さい。日常のケアはもちろん、ご来所された際には生活の様子をお伝えし、安心して頂けます様に職員一同精一杯努めさせて頂きます。何かご不明な点がございましたらいつでもお問い合わせ下さい。この度は貴重なご意見ありがとうございました。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.7	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.1	11
3 利用料金が適正なこと。	1	8.3	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.4	1
5 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	13.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.2	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.5	7
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.4	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.6	13
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.1	12
12 リハビリテーションが充実していること。		9.9	3
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.5	15
14 看取りケアが行われていること。		0.5	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	9.9	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		0.8	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	3	7.6	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380008	介護老人保健施設 サン・くすのき

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.3	4.3
4	4.4	3.5	3.9
4	4.4	3.9	4.2
4	4.3	4.8	4.4
3	3.7	4.4	4.5
4	3.9	4.3	4.4
3	3.4	4.0	4.0
4	4.4	4.3	4.3
4	4.0	4.2	4.3
4	4.1	4.1	4.0
3	3.9	3.9	4.0
3	3.7	3.7	4.0
3	3.6	3.9	3.9
4	4.1	4.1	4.2
4	4.4	4.7	4.8
4	4.3	4.0	4.2
3	3.8	4.2	4.4
4	4.0	4.3	4.2
3	3.8	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	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、評価ならびに貴重なご意見をいただきありがとうございました。感染予防対策により面会制限を設けるなどし、様々なご不便やご心配をおかけしておりますが、それを少しでも解消できるよう、私たちにできることは何かを引き続き検討してまいります。今後もご利用者様、ご家族様が安心・信頼してご利用いただけるような環境作り、サービス提供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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		1.4	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	14
3 利用料金が適正なこと。		8.7	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.6	1
5 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。		11.0	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	8.7	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	6.4	8
8 施設の環境整備が行き届いていること。		0.0	18
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	10
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.7	12
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	0.6	16
12 リハビリテーションが充実していること。	3	7.0	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.6	16
14 看取りケアが行われていること。		3.2	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.2	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.5	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.0	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.2	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380024	生協わかばの里 介護老人保健施設

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	4.3	4.4	4.3
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	4.4	3.4	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.3	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	3.7	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.9	4.6	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.4	4.5	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.0	4.5	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	4.3	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.2	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.7	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.8	4.7	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.5	4.2
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	3.8	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？	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	40.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

契約時の説明に対してユーザーからは評価が低く、苦情窓口についての案内も同様であった。ユーザーに対して分かりやすく、理解できたかの確認も行いながら説明や対応を行っていく必要がある。サービス内容についてはZ事業者評価が低く、ユーザー評価の方が高く評価されており、サービス内容については利用者だけではなく、家族に対しても日頃の細かい部分から情報の共有も密に行い、トラブルなどを防いでいく。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.5	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.2	15
3 利用料金が適正なこと。		12.2	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	11.9	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	1.7	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	4.1	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.9	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	16
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.2	6
12 リハビリテーションが充実していること。		4.4	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	4.1	11
14 看取りケアが行われていること。		1.7	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.4	8
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.4	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.8	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380032	医療法人 紫陽介護老人保健施設シンセーロ会所

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.2	4.3
4	4.4	4.1	3.9
4	4.4	3.9	4.2
4	4.3	4.0	4.4
4	3.7	4.2	4.5
3	3.9	4.3	4.4
3	3.4	3.8	4.0
4	4.4	4.1	4.3
4	4.0	4.0	4.3
4	4.1	4.2	4.0
4	3.9	4.0	4.0
3	3.7	4.0	4.0
3	3.6	4.1	3.9
4	4.1	4.1	4.2
4	4.4	4.7	4.8
4	4.3	3.6	4.2
4	3.8	4.2	4.4
3	4.0	4.1	4.2
3	3.8	4.0	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	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	39.5%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

毎年度、本事業に参加させて頂いております。大変貴重なご意見を賜る事が出来ました事を、心より感謝申し上げます。運営上速やかに改善する事が難しい内容もございましたが検討して参ります。サービス提供面においてのご意見・ご要望として、面会方法の変更と、食事内容が分からず十分な食事が提供されているのかとご心配をされている内容がございました。いずれのご要望に対しても、改善が図れるよう検討して参ります。今後ともご利用者様に満足頂けるサービス提供に職員一同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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	4.9	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.3	8
3 利用料金が適正なこと。	3	12.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.8	1
5 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	12.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.3	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.5	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.0	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	15
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.5	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.3	8
12 リハビリテーションが充実していること。		8.0	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		4.3	8
14 看取りケアが行われていること。		0.0	18
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	2.8	13
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.2	17
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.5	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.8	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380040	生協わかばの里 ユニット型 介護老人保健施設

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

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	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。

事業者評価とユーザーとの間に大きな乖離は見られなかったがユニット利用されているユーザーにとって利用料金の適正な項目がユーザーの重要なポイントの3つめに入っていた。負担割合の増加に伴いユニットを利用するユーザーにとっては高額にもなるため事業者にとって利用者確保も厳しい現状である。当施設を利用されているユーザーは北区近隣の方が多くユーザーにとって自宅や通いやすい立地を積極的に選ばれているのだと認識した。サービス内容についてもユニット特性を打ち出した個別ケアに対して入所前に使用していた家具や物品の持ち込みなども進め落ち着いて生活ができる環境づくりにも力を入れていきたいと思う。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		11.2	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.3	1
5 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	18.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.9	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	2.2	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.0	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	14
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.4	10
12 リハビリテーションが充実していること。		3.9	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	2.8	11
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.9	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.3	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350380057	介護老人保健施設 アーチスト

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

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回の評価では、リハビリ内容の評価に若干のばらつきが見られました。看取りも見据えて長期的に利用したい方や、運動機能の向上による在宅復帰を目指す方など、それぞれの目的に沿ったリハビリの提供が求められていると感じます。リハビリについては日々内容の充実に向けて検討を重ねており、今年からはコロナ禍で制限されていた外出リハビリを再開し、より個別性のある支援に取り組んでまいります。また、大変ありがたいことに、ほとんどの項目において概ね良好な評価を頂くことができました。この結果に慢心することなく、引き続き安心してご利用いただけるよう、質の高いサービス提供を目指してまいります。
--

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 契約や施設サービス計画・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	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		12.1	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.2	1
5 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	11.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.7	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.5	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。	5	7.3	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.1	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	4.2	10
12 リハビリテーションが充実していること。	3	0.6	15
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		9.1	4
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.6	11
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.2	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.8	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350480006	医療法人 慈照会老人保健施設ハートフルライフ西城

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	3.9	4.3
4	4.4	2.9	3.9
4	4.4	3.7	4.2
4	4.3	4.2	4.4
4	3.7	4.5	4.5
4	3.9	4.2	4.4
3	3.4	3.7	4.0
4	4.4	4.1	4.3
3	4.0	4.3	4.3
4	4.1	3.9	4.0
4	3.9	3.8	4.0
3	3.7	3.5	4.0
3	3.6	3.7	3.9
4	4.1	4.0	4.2
4	4.4	4.9	4.8
3	4.3	4.4	4.2
3	3.8	4.0	4.4
4	4.0	4.0	4.2
4	3.8	3.8	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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 契約や施設サービス計画・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	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.0	10
3 利用料金が適正なこと。		11.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	17.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		10.1	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	4.9	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	3.0	12
8 施設の環境整備が行き届いていること。		0.9	15
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	13
10 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。		0.3	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.4	11
12 リハビリテーションが充実していること。	1	6.4	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	1.5	14
14 看取りケアが行われていること。		0.9	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.7	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.3	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		12.2	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350480014	医療法人 慈照会介護老人保健施設第二ハートフルライフ西城

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.5	4.3
5	4.4	4.4	3.9
4	4.4	4.5	4.2
4	4.3	4.6	4.4
3	3.7	4.8	4.5
4	3.9	4.7	4.4
4	3.4	4.4	4.0
5	4.4	4.3	4.3
3	4.0	4.5	4.3
4	4.1	4.2	4.0
4	3.9	4.1	4.0
4	3.7	4.2	4.0
4	3.6	4.0	3.9
4	4.1	4.4	4.2
5	4.4	5.0	4.8
4	4.3	4.6	4.2
4	3.8	4.5	4.4
4	4.0	4.5	4.2
3	3.8	4.5	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

- 1

契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。
- 2

個人情報の管理に安心感が持てること。
- 3

利用料金が適正なこと。
- 4

職員の対応に安心感・信頼感が持てること。
- 5

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

利用者の希望を介護内容に反映してくれること。
- 7

個別性を尊重したケアが行われていること。
- 8

施設の環境整備が行き届いていること。
- 9

感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。
- 10

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。
- 11

認知症の方への対応が充実していること。
- 12

リハビリテーションが充実していること。
- 13

在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。
- 14

看取りケアが行われていること。
- 15

できるだけ長期間、入所ができること。
- 16

状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。
- 17

立地が自宅や家族の家から近いこと。
- 18

法人の理念や施設の運営方針に共感できること。

事業者	利用者 %	利用者 順位
	3.8	10
	1.3	14
	11.4	3
1	21.6	1
4	12.1	2
	5.7	8
3	7.3	5
	6.0	7
	2.2	12
	0.0	16
	1.9	13
2	6.3	6
5	0.0	16
	1.0	15
	5.1	9
	3.5	11
	10.8	4
	0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680001	介護老人保健施設 丸の内

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.7	4.3
4	4.4	4.7	3.9
4	4.4	4.8	4.2
4	4.3	4.4	4.4
4	3.7	4.8	4.5
4	3.9	4.7	4.4
3	3.4	4.2	4.0
4	4.4	4.5	4.3
4	4.0	4.8	4.3
3	4.1	4.0	4.0
3	3.9	4.4	4.0
3	3.7	4.3	4.0
3	3.6	4.3	3.9
3	4.1	4.6	4.2
3	4.4	5.0	4.8
4	4.3	4.7	4.2
4	3.8	4.6	4.4
3	4.0	4.4	4.2
3	3.8	4.3	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	19.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.8	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.1	10
3 利用料金が適正なこと。		14.4	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	13.9	2
5 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。		11.9	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		9.3	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.7	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		1.0	15
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	4	2.6	11
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.6	11
12 リハビリテーションが充実していること。	2	1.0	15
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.6	11
14 看取りケアが行われていること。	5	5.7	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.7	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	3	5.2	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.5	14
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680019	介護老人保健施設 メディケア栄

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	3.9	4.3
4	4.4	3.7	3.9
4	4.4	4.1	4.2
4	4.3	4.3	4.4
3	3.7	4.2	4.5
3	3.9	4.1	4.4
4	3.4	3.4	4.0
5	4.4	4.1	4.3
3	4.0	4.0	4.3
5	4.1	3.4	4.0
4	3.9	3.7	4.0
4	3.7	3.6	4.0
4	3.6	3.6	3.9
4	4.1	4.1	4.2
5	4.4	4.4	4.8
5	4.3	4.1	4.2
4	3.8	4.1	4.4
5	4.0	3.7	4.2
4	3.8	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		11.7	3
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.5	13
3 利用料金が適正なこと。		12.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.6	1
5 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。		10.4	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	2.9	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	3.3	11
8 施設の環境整備が行き届いていること。	5	3.8	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.7	15
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.0	7
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.2	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.1	14
14 看取りケアが行われていること。		0.8	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.6	8
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.1	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350680027	介護老人保健施設 セントラーレ

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

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設定や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

おおむね全体の事業所の平均よりは高い数値となりましたが、食事・入浴の面の評価が下回る内容となったため、各職種と協議し食事内容の検討や入浴の対応について検討しサービスの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 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.9	14
3 利用料金が適正なこと。	5	8.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		16.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.0	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.6	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.8	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	16
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	3	2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。		8.3	3
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.9	14
14 看取りケアが行われていること。		4.1	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.2	10
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	2	2.9	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	4	4.8	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780009	老人保健施設ヴィラかわな

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
5	4.3	3.5	4.3
5	4.4	2.8	3.9
5	4.4	3.3	4.2
5	4.3	4.4	4.4
4	3.7	4.5	4.5
5	3.9	4.4	4.4
4	3.4	3.9	4.0
5	4.4	4.4	4.3
5	4.0	4.1	4.3
5	4.1	3.5	4.0
3	3.9	3.7	4.0
4	3.7	3.5	4.0
5	3.6	3.8	3.9
5	4.1	4.2	4.2
4	4.4	4.5	4.8
5	4.3	4.4	4.2
4	3.8	4.1	4.4
4	4.0	3.7	4.2
4	3.8	4.1	4.1
4	3.8	4.4	4.3

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	41.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

施設に対する貴重なご意見ありがとうございます。 皆さまに頂いたお言葉を真摯に受け止め、設備や、余暇時間の充実を図るよう努めます。 日常生活においても4人床であるため、プライバシーへの配慮を行いつつ、 食事摂取状況や体調面など普段のご様子をお伝えしますのでお気軽にお尋ねください。 施設スタッフからお声かけしてまいります。
--

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 契約や施設サービス計画・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	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		14.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.6	1
5 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	8.5	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		8.5	3
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	4	3.6	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	12
12 リハビリテーションが充実していること。	3	4.2	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	1.2	15
14 看取りケアが行われていること。		2.4	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.2	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.2	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.2	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350780025	介護老人保健施設 タキガワアリア

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

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、 “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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価:訪ねると、いつも施設内が清潔で、スタッフさんもあいさつしてくださるので気持ちが良いです。母の認知症の進行も思ったよりゆっくりな気がします。顔色も良いので安心してしています。食事もおいしいので、いつも全部食べていると話していました。
回答:お褒めの言葉をいただきありがとうございます。お母様の認知症の進行がゆっくりとのことで、私たちも嬉しく思います。施設内の清潔さやスタッフの対応、食事についてもお口に合っているようで安心いたしました。今後ご利用者様が安心して過ごせるよう、さらに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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	3	1.5	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	2	0.6	14
3 利用料金が適正なこと。		10.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	4	11.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.9	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.8	8
8 施設の環境整備が行き届いていること。		7.3	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.6	14
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.1	7
12 リハビリテーションが充実していること。		0.9	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。	5	5.8	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.6	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.9	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350880007	老人保健施設瑞穂

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？
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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.5	4.3
4	4.4	3.7	3.9
4	4.4	4.4	4.2
4	4.3	4.6	4.4
4	3.7	4.3	4.5
4	3.9	4.3	4.4
3	3.4	4.0	4.0
4	4.4	4.2	4.3
4	4.0	4.3	4.3
4	4.1	4.1	4.0
4	3.9	4.1	4.0
4	3.7	3.9	4.0
4	3.6	4.0	3.9
4	4.1	4.5	4.2
4	4.4	4.8	4.8
5	4.3	4.4	4.2
4	3.8	4.7	4.4
4	4.0	4.4	4.2
3	3.8	4.2	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	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	35.3%	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	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。

「声をかけづらい雰囲気がある」「聞く事が憚られる」とのご意見をいただきました。また、「職員の言葉づかいや態度」「気軽に相談できる雰囲気作り」の設問においても全体平均を下回る結果となりました。 今後は継続して面会や外出等の緩和を行うと共に、職員からご本人やご家族へのコミュニケーションを心がけ、安心してご利用いただけるよう努めます。また、声をかけづらい理由に「忙しそう」とのご意見もある為、業務の見直しや生産性向上にも注力し、より質の高いサービスを提供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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	3.9	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	13
3 利用料金が適正なこと。		7.8	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.6	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.7	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.0	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	13
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.3	13
12 リハビリテーションが充実していること。	3	7.5	5
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.8	17
14 看取りケアが行われていること。		1.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.3	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.6	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		12.7	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.8	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350980005	みなと医療生活協同組合 介護老人保健施設 あつたの森

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	3.7	4.3
5	4.4	3.3	3.9
5	4.4	3.7	4.2
4	4.3	3.8	4.4
3	3.7	3.9	4.5
3	3.9	3.8	4.4
3	3.4	3.7	4.0
4	4.4	3.8	4.3
4	4.0	3.9	4.3
4	4.1	3.6	4.0
3	3.9	3.6	4.0
3	3.7	3.7	4.0
3	3.6	3.4	3.9
3	4.1	3.6	4.2
5	4.4	4.8	4.8
4	4.3	3.6	4.2
3	3.8	3.9	4.4
3	4.0	3.7	4.2
4	3.8	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

貴重なご意見ありがとうございます。日々のケアについて、利用者様のご意見をお聞きしながら、整容面をご満足していただけるよう、より一層力を入れていきたいと思ひます。また、できる限りトイレにお座りいただくことで、気持ちよく、その方らしく生活していただこうと思ひております。ご理解していただけると嬉しいです。ご意見・ご要望がありましたら、職員にお伝えしていただきたいと思ひます。今後ともよろしくお願ひいたします

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.8	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.5	14
3 利用料金が適正なこと。		14.4	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	20.0	1
5 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	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	5.9	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	6.2	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.6	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.5	14
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.1	7
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.6	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	17
14 看取りケアが行われていること。		2.3	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.5	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.1	12
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.4	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.5	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2350980013	医療法人 杏園会介護老人保健施設かなやま

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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.3	4.3
5	4.4	3.9	3.9
5	4.4	4.1	4.2
5	4.3	4.5	4.4
3	3.7	4.7	4.5
4	3.9	4.5	4.4
3	3.4	4.2	4.0
5	4.4	4.4	4.3
4	4.0	4.8	4.3
3	4.1	4.2	4.0
3	3.9	4.1	4.0
3	3.7	4.1	4.0
3	3.6	4.2	3.9
5	4.1	4.3	4.2
5	4.4	5.0	4.8
5	4.3	4.1	4.2
4	3.8	4.4	4.4
3	4.0	4.5	4.2
3	3.8	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価事業への参加と大変貴重なご意見をいただきありがとうございました。今回の評価結果から日頃のケアと個別ケアに対するご要望があることを改めて感じました。今回の結果を踏まえ日頃のケアの充実と個別ケアの推進に取り組んでいくように心がけてまいります。又、取り組み内容をご利用者様、ご家族様へ丁寧に説明していくことで安心してご利用いただけるような施設を目指して支援させていただきます。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・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	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	16
3 利用料金が適正なこと。		12.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.7	1
5 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	12.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	4.3	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.0	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.3	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.7	12
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.7	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	2.3	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.0	15
14 看取りケアが行われていること。		3.3	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。	3	5.4	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.0	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.7	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080003	医療法人 幸会老人保健施設みず里

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.3	4.3
4	4.4	3.7	3.9
4	4.4	4.2	4.2
4	4.3	4.3	4.4
5	3.7	4.5	4.5
4	3.9	4.4	4.4
3	3.4	4.2	4.0
5	4.4	4.4	4.3
5	4.0	4.6	4.3
4	4.1	4.3	4.0
3	3.9	4.3	4.0
4	3.7	4.1	4.0
3	3.6	4.2	3.9
5	4.1	4.3	4.2
5	4.4	4.8	4.8
5	4.3	4.3	4.2
4	3.8	4.4	4.4
4	4.0	4.3	4.2
4	3.8	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	17.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

建物が古くなり、設備・備品の改善を徐々にですが進めておりますので、特に気なる箇所があればご指摘をお願いいたします。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		8.9	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.3	9
3 利用料金が適正なこと。		9.2	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.7	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.8	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	7
8 施設の環境整備が行き届いていること。	3	4.2	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.9	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	3.6	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.4	14
14 看取りケアが行われていること。		0.6	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.1	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.4	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	4	6.1	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080045	医療法人 開生会老人保健施設ラベンダー

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

4	4.3	4.6	4.3
---	-----	-----	-----

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	4.4	4.4	3.9
---	-----	-----	-----

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	4.5	4.2
---	-----	-----	-----

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

4	4.3	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	3.7	4.8	4.5
---	-----	-----	-----

問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？

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

問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？

3	3.4	4.4	4.0
---	-----	-----	-----

問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？

4	4.4	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？

4	4.0	4.8	4.3
---	-----	-----	-----

問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？

4	4.1	4.6	4.0
---	-----	-----	-----

問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？

4	3.9	4.6	4.0
---	-----	-----	-----

問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？

3	3.7	4.5	4.0
---	-----	-----	-----

問13 身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？

3	3.6	4.6	3.9
---	-----	-----	-----

問14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？

4	4.1	4.7	4.2
---	-----	-----	-----

問15 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16 サービス開始時に入所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	4.3	4.7	4.2
---	-----	-----	-----

問17 施設の設定や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？

4	3.8	4.7	4.4
---	-----	-----	-----

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

4	4.0	4.6	4.2
---	-----	-----	-----

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	3.8	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？

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	34.5%	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	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

貴重なご意見ありがとうございました。皆様から頂いたご意見を真摯に受け止め、引き続きご利用者・ご家族と密にコミュニケーションを図りながら、ご利用者が施設生活をより一層ご満足していただけるようリハビリテーションやレクリエーション等の施設サービスを提供してまいります。引き続き安心・安全にお過ごししていただき、地域の皆様から信頼いただける施設となるよう、日々努めてまいります。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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.4	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.5	13
3 利用料金が適正なこと。		16.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.0	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	1.5	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	3.6	10
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.9	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.9	8
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	11
12 リハビリテーションが充実していること。	2	1.2	16
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.3	17
14 看取りケアが行われていること。		2.1	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.3	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.5	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.0	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351080052	介護老人保健施設 シンセーロ

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.5	4.3
5	4.4	4.5	3.9
5	4.4	4.4	4.2
5	4.3	4.4	4.4
4	3.7	4.8	4.5
5	3.9	4.6	4.4
4	3.4	4.4	4.0
4	4.4	4.5	4.3
5	4.0	4.5	4.3
4	4.1	4.2	4.0
4	3.9	4.4	4.0
4	3.7	4.4	4.0
4	3.6	4.2	3.9
5	4.1	4.5	4.2
5	4.4	4.8	4.8
5	4.3	4.5	4.2
4	3.8	4.5	4.4
4	4.0	4.5	4.2
4	3.8	4.2	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	51.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	86.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

評価にご参加いただきました入所者様、ご家族様、ご協力ありがとうございました。全体的な評価の中で、食事やリハビリにおける評価の満足度が低い傾向にありました。食事については摂取量の把握をしたうえで入所者様に献立や味付等をご意見を頂きながら改善に繋げていきます。リハビリについては、どんな内容を求めているのか、回数などのご意見を伺いながら改善すべき点を見つけ取り組んでいきます。今後もご利用される入所者様、ご家族様に満足いただける施設となるようスタッフともども精進してまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	16
3 利用料金が適正なこと。		10.6	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	10.0	4
5 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	3.3	11
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		14.4	1
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.6	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.8	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		10.0	4
12 リハビリテーションが充実していること。	3	11.7	2
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	5.0	9
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.4	10
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。	5	2.8	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.2	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.6	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180001	医療法人 東樹会あずま老人保健施設

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	4.3	4.6	4.3
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	4.4	3.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	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	4.3	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？	4	3.7	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.9	4.5	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.4	4.0	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.0	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	3.9	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.5	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.8	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.2
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	3.8	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？	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

高い評価をいただき有難うございました。苦情受付窓口について、入所期間が長い方もみえるため、入所契約時だけでなく適宜説明するようにします。また入浴に関し利用者様からも苦言をいただくことがあり、特殊浴槽の台数を増やすことを計画しています。余暇活動や行事につきましては、来年度から委員会を立ち上げ、様々な取り組みを楽しんでいただけるよう検討、実施していくこととなりました。今後も地域の皆様に信頼される介護老人保健施設を目指します。
--

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		7.4	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.4	12
3 利用料金が適正なこと。	3	14.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.3	1
5 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	13.5	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.7	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.7	7
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.7	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.4	9
12 リハビリテーションが充実していること。		0.7	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.7	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	10.8	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.1	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	7.1	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180019	医療法人 偕行会老人保健施設ケア・サポート新茶屋

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自
社
結
果

全
体
平
均

自
社
結
果

全
体
平
均

1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

問1	契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	3	4.3	4.0	4.3
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	4.4	3.5	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	3.6	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.3	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	3.7	3.9	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.9	4.0	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	2	3.4	3.6	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.4	4.0	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.0	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.6	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	3.9	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	3.6	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.7	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	3.8	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.0	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.8	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	3.9	4.2
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	3.8	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？	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用することへの不安・不満に対しての配慮が足りておらず大変失礼いたしました。また、ご利用者様の生活のご様子が十分にお伝えできていなかった事につきまして、改善の必要性を感じております。頂いた評価結果を職員一同真摯に受け止め、改善に努めさせていただきます。今後もしもご利用者様・ご家族様にとって安心して生活をして頂けるような施設を目指して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	6.4	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.8	12
3 利用料金が適正なこと。		18.1	1
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	18.1	1
5 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	8.1	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	3.1	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	4.4	8
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.9	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.9	15
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.3	7
12 リハビリテーションが充実していること。		2.5	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		2.5	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.9	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		6.7	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.4	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180027	医療法人 杏園会老人保健施設あんず

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	4.3	4.3	4.3
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	4.4	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.3	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	3.7	4.5	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	4	4.4	4.2	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	4	4.0	4.0	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	3.8	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.2	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.1	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	3.9	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	4	4.1	4.0	4.2
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	4	4.4	4.9	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.8	4.2	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.2	4.2
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	3.8	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	4.2	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	35.3%	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	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。

たくさんの方にご協力いただき、ありがとうございました。 リハビリ施設として、生活全般をリハビリとして捉えていけるように全職員への教育と意識改革に努めてまいります。また、日々のレクリエーションの充実に関しても現在施設全体の課題としてあがっており、こちらも生活を充実させていただくために様々な内容について検討させていただきます。これからも接遇含めた職員教育に努め、ご利用者様・ご家族様にとって安全な生活と安心した在宅復帰支援につながるような支援に努めてまいります。 貴重なご意見、ありがとうございました

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.6	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.6	8
3 利用料金が適正なこと。		12.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	17.3	1
5 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	10
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	7.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	1.1	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		0.0	15
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	15
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	6.7	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	2.8	11
14 看取りケアが行われていること。		0.6	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		14.0	2
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		8.4	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.2	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180035	老人保健施設みなと

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.0	4.3
4	4.4	3.5	3.9
4	4.4	4.0	4.2
4	4.3	4.0	4.4
4	3.7	4.2	4.5
4	3.9	4.3	4.4
4	3.4	3.8	4.0
5	4.4	3.9	4.3
4	4.0	4.1	4.3
4	4.1	3.8	4.0
4	3.9	3.9	4.0
4	3.7	3.9	4.0
4	3.6	3.7	3.9
5	4.1	4.1	4.2
5	4.4	4.6	4.8
4	4.3	3.9	4.2
4	3.8	4.1	4.4
4	4.0	4.1	4.2
4	3.8	3.9	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	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	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。

お忙しい中、ユーザー評価にご協力くださいましたこと厚くお礼申し上げます。今回の評価の低かった項目につきましては、施設全体で検証し、皆様のニーズに応えていけるように努力していく所存です。また、ご指摘をいただいた内容は真摯に受け止め、今後安心してご利用いただけるように努めて参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		9.6	3
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.8	11
3 利用料金が適正なこと。	3	5.0	8
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.9	1
5 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	12.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.9	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.6	9
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.8	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.3	14
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	4.2	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.3	14
14 看取りケアが行われていること。		0.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	9.6	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.8	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.3	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180043	老人保健施設かいこう

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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.0	4.3
5	4.4	3.5	3.9
5	4.4	3.8	4.2
4	4.3	4.3	4.4
3	3.7	4.5	4.5
3	3.9	4.4	4.4
3	3.4	3.9	4.0
4	4.4	4.1	4.3
4	4.0	4.4	4.3
4	4.1	3.8	4.0
4	3.9	3.8	4.0
5	3.7	3.8	4.0
4	3.6	3.8	3.9
3	4.1	4.2	4.2
4	4.4	4.9	4.8
4	4.3	4.3	4.2
4	3.8	4.3	4.4
5	4.0	4.1	4.2
4	3.8	3.9	4.1
3	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	20	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	66.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度はユーザー評価にご協力いただき、誠にありがとうございます。面会時の近況報告による安心感や丁寧な対応に対する感謝の言葉を頂き、職員一同とても励みになっております。今年度はご利用者、ご家族様への寄り添った対応を行うことを課題として取り組んで参りました。至らない部分は多々ありますが、職員間での情報共有や報連相を徹底し、多職種で連携が取れる体制を整えています。今回のご指摘やご要望につきましても情報共有し、より安心して楽しく過ごして頂ける環境となるよう職員一同頑張っております。今後もお気づきの点がございましたら、職員にお声かけ下さい。
--

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	4.9	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		11.6	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	16.5	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	15.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	4.6	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.8	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.5	14
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.2	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.4	6
12 リハビリテーションが充実していること。		4.6	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	5	0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		3.5	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		9.5	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.5	10
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351180050	医療法人 杏園会 介護老人保健施設トリトン

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	4.3	4.5	4.3
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	4.4	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.3	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	3.7	4.6	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.9	4.4	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.3	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.4	4.3	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.0	4.5	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.2	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.1	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.4	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.5	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.8	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.0	4.3	4.2
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	3.8	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	4.3	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	28.6%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	2.9	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	2	2.9	10
3 利用料金が適正なこと。	3	7.0	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	21.0	1
5 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	17.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.1	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.6	3
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.4	7
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.5	13
10 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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	10
12 リハビリテーションが充実していること。		7.0	4
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.6	16
14 看取りケアが行われていること。		2.2	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.7	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.2	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.4	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280009	大同老人保健施設

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.0	4.3
3	4.4	3.6	3.9
3	4.4	4.2	4.2
3	4.3	4.1	4.4
3	3.7	3.9	4.5
3	3.9	3.9	4.4
3	3.4	3.8	4.0
4	4.4	4.0	4.3
3	4.0	3.9	4.3
4	4.1	3.9	4.0
3	3.9	3.7	4.0
4	3.7	3.8	4.0
3	3.6	3.8	3.9
3	4.1	4.1	4.2
4	4.4	4.6	4.8
3	4.3	3.9	4.2
3	3.8	4.3	4.4
3	4.0	3.8	4.2
4	3.8	3.7	4.1
3	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	50.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	46.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回の評価に対し、療養生活が安心安全に不安なく過ごすことができるように利用者一人一人の状況を職員間で情報共有し、質の高いケアサービスを提供していきたいと考えております。また利用者さんの声に耳を傾けるだけではなく、職員側から声かけをし、ニーズを理解し対応していくことができるように取り組んでいきたいと思ひます

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	2.0	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.5	7
3 利用料金が適正なこと。		7.5	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.9	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	15.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	0.0	15
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	2.5	13
8 施設の環境整備が行き届いていること。		9.0	3
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.5	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.5	7
12 リハビリテーションが充実していること。		4.0	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		6.0	6
14 看取りケアが行われていること。		0.0	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.5	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.0	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.0	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280017	老人保健施設 シルビス大磯

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.6	4.3
5	4.4	4.3	3.9
4	4.4	4.4	4.2
4	4.3	4.4	4.4
4	3.7	4.4	4.5
5	3.9	4.3	4.4
4	3.4	4.2	4.0
4	4.4	4.3	4.3
4	4.0	4.2	4.3
5	4.1	4.3	4.0
5	3.9	4.4	4.0
4	3.7	4.2	4.0
4	3.6	4.1	3.9
4	4.1	4.3	4.2
4	4.4	4.9	4.8
4	4.3	4.3	4.2
5	3.8	4.8	4.4
4	4.0	4.3	4.2
4	3.8	4.5	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	29.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

ユーザー評価へのご協力をいただき、ありがとうございました。ご指摘いただいた内容について、サービス推進委員会経由で職員に共有をし、改善へ取り組んでおります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		5.9	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.7	15
3 利用料金が適正なこと。		10.5	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	21.8	1
5 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。		10.5	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	2.1	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	8.4	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		2.5	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.4	18
10 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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		6.3	6
12 リハビリテーションが充実していること。	5	11.3	2
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	2.5	10
14 看取りケアが行われていること。		2.5	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.0	8
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.2	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.3	16
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		2.1	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351280033	名南介護老人保健施設かたらいの里

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.1	4.3
5	4.4	4.1	3.9
5	4.4	4.2	4.2
5	4.3	4.5	4.4
3	3.7	4.2	4.5
4	3.9	4.3	4.4
3	3.4	4.2	4.0
5	4.4	4.5	4.3
4	4.0	4.4	4.3
5	4.1	4.2	4.0
4	3.9	4.2	4.0
4	3.7	4.1	4.0
4	3.6	3.8	3.9
3	4.1	4.0	4.2
5	4.4	5.0	4.8
5	4.3	4.3	4.2
4	3.8	4.4	4.4
5	4.0	4.2	4.2
4	3.8	4.2	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	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	35.7%	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	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。

面会者(家族)に対して、家族が相談出来たり、最近の様子を報告できる、きっかけ作りをしていく。個々のスキルに頼らず、全体で取り組み、安心感を与える対応ができるスタッフ育成を検討していきます。施設生活での最近の様子をご家族に伝えるため、施設通信(季刊新聞)のを復活します。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.7	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.1	15
3 利用料金が適正なこと。		9.3	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	25.2	1
5 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。		11.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.1	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	6.7	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.2	8
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.7	16
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.0	13
12 リハビリテーションが充実していること。	5	1.5	14
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	1	3.3	12
14 看取りケアが行われていること。		4.1	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.5	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.0	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380015	老人保健施設ウエルネス守山

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、"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作りをしていますか？
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
問13	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14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
問15	身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
問16	サービス開始時に入所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17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
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	4.3	4.4	4.3
5	4.4	4.1	3.9
5	4.4	4.2	4.2
5	4.3	4.2	4.4
3	3.7	4.3	4.5
4	3.9	4.2	4.4
4	3.4	4.0	4.0
5	4.4	4.4	4.3
4	4.0	4.3	4.3
4	4.1	4.1	4.0
4	3.9	3.8	4.0
3	3.7	3.9	4.0
3	3.6	3.8	3.9
4	4.1	4.1	4.2
5	4.4	4.8	4.8
4	4.3	4.2	4.2
3	3.8	4.0	4.4
4	4.0	4.2	4.2
4	3.8	4.0	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	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	37.0%	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。

平素は、当施設の運営にご理解・ご協力を賜り、誠にありがとうございます。また、多くの貴重なご意見を頂き、重ねて感謝申し上げます。ユーザー評価の中で入所者様・ご家族様が最も重要視されています「職員の対応に安心感・信頼感があること」を再度、職員一同で意識をし、また多くの楽しみを提供していけるよう努めて参ります。今後も忌憚のないご意見をお聞かせ頂きますよう、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 契約や施設サービス計画・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	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	13
3 利用料金が適正なこと。		15.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.2	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	10.3	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	5.2	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.0	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		7.5	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.4	12
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.8	11
12 リハビリテーションが充実していること。	5	5.2	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		0.4	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.6	7
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.6	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.3	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380031	医療法人 博報会介護老人保健施設あまこだ

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	4.3	4.3	4.3
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	4.4	4.1	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	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	4.3	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	3.7	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.9	4.5	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	4.0	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	3	4.4	4.5	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	3	4.0	4.6	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	3	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	3	3.9	3.9	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	3	3.7	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	3	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	3	4.1	4.1	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.3	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	3	3.8	4.5	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.4	4.2
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	3.8	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	4.3	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	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	23	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	76.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

日常のコミュニケーションの機会をより持ち、家族面会時の声掛けをより増やし、また利用者の日々のエピソードを面会されない家族に写真を使いながら短期定期に行う。またリハビリ職員からも説明を増やし日常の様子をより伝えながら安心感・信頼感をより感じてもらえるように接遇に至るまで注意していく。入浴時の整容面に注視観察し対応し、より身なりの整え、清潔を保ち、備品設備に至るまで排泄介助後の施設臭を建設的に改善していくことが大切と感じます。 また苦情相談にはじっくり丁寧に行いながら反映できるように建設的に会議で討議していく
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.0	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	15
3 利用料金が適正なこと。		12.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	18.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	2	10.8	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	4.9	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	7.3	7
8 施設の環境整備が行き届いていること。		7.8	5
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		4.1	10
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.6	12
12 リハビリテーションが充実していること。	5	2.0	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	15
14 看取りケアが行われていること。		4.1	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.6	6
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		4.9	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.0	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351380049	介護老人保健施設 ウエルネスきっこ

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
5	4.3	4.3	4.3
5	4.4	3.6	3.9
4	4.4	4.3	4.2
4	4.3	4.2	4.4
3	3.7	4.5	4.5
4	3.9	4.3	4.4
3	3.4	3.7	4.0
4	4.4	4.0	4.3
4	4.0	4.3	4.3
4	4.1	3.8	4.0
4	3.9	3.9	4.0
3	3.7	3.7	4.0
3	3.6	3.6	3.9
4	4.1	4.3	4.2
5	4.4	4.8	4.8
5	4.3	4.2	4.2
4	3.8	4.4	4.4
3	4.0	4.1	4.2
3	3.8	3.8	4.1
4	3.8	4.3	4.3

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	35.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	25	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	83.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、貴重なご意見・ご評価をいただき、誠にありがとうございました。 皆様から寄せられたご意見には、お褒めの言葉だけでなく、説明不足や対応面での課題など、私たちが改善すべき点も多く含まれておりました。 いただいたご指摘は職員間で共有し、基本サービスの充実はもちろん、日々の対応や説明の在り方についても見直しを進めてまいります。対応可能なものは速やかに改善し、すぐに対応が難しい事項につきましても、丁寧な説明を心がけ、皆様に安心してご利用いただける施設づくりを目指して取り組んでまいります。 ご不明な点やお気づきの点がございましたら、どうぞ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 契約や施設サービス計画・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	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		15.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	22.3	1
5 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	16.2	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	3.2	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.4	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		2.9	12
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.6	13
10 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。		0.3	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.8	7
12 リハビリテーションが充実していること。	1	3.2	10
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	3	1.4	14
14 看取りケアが行われていること。		0.6	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.7	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.5	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.1	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480005	介護老人保健施設 みどり

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	4.3	5.0	4.3
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	4.4	4.0	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	4.8	4.2
問4	現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はすばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.3	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	3.7	4.0	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.9	4.0	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	4	3.4	3.8	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.4	3.8	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.0	4.2	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	4	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	4	3.9	4.0	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	4	3.7	4.0	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	4	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.8	4.2
問15	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	4.0	4.8
問16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.8	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？	5	4.0	3.4	4.2
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	3.8	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	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	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	20.3%	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	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	16.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

この度は、ユーザー評価にご協力いただきありがとうございました。この度の結果ならびにご意見いただいた内容を精査し、職員間で情報共有し、今後の事業運営に活かしていきたいと思います。引き続き、皆様方に安心してご利用いただけるよう職員一同頑張っておりますのでよろしくお願い致します。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	2	0.0	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.3	8
3 利用料金が適正なこと。		16.7	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.0	1
5 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	20.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	5.0	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	0.0	12
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.0	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	12
10 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。		10.0	4
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.7	9
12 リハビリテーションが充実していること。		0.0	12
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	12
14 看取りケアが行われていること。		0.0	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.0	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.7	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.7	9
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480013	医療法人 清水会ひかり老人保健施設

事業者自己
評価

ユーザー
(利用者)
評価

自 全
社 体
結 平
果 均

5	4.3	4.4	4.3
5	4.4	3.9	3.9
5	4.4	4.1	4.2
5	4.3	4.4	4.4
3	3.7	4.4	4.5
4	3.9	4.2	4.4
3	3.4	3.9	4.0
5	4.4	4.4	4.3
4	4.0	4.6	4.3
4	4.1	3.9	4.0
3	3.9	3.7	4.0
3	3.7	4.1	4.0
2	3.6	3.9	3.9
4	4.1	4.2	4.2
4	4.4	4.8	4.8
5	4.3	4.3	4.2
2	3.8	4.2	4.4
4	4.0	4.3	4.2
4	3.8	4.1	4.1
3	3.8	4.3	4.3

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	23.1%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

利用者評価では、施設職員に対して信頼していただいていると評価をいただきましたが、一部職員の言葉遣いや居室の暗さについてご指摘のコメントをいただきました。利用者様に安心してご利用いただけるよう、職員に指導してまいります。室内の暗さについては、夜間の照明利用時の明るさも踏まえ、改善を検討させていただきます。また、面会時などで1階の喫茶や売店を利用したいとのご意見もいただきました。感染対策を念頭に皆様の安全を考慮しつつ、今後の課題として検討させていただきます。今後もご利用者様やご家族様の皆様に安心・信頼していただけるサービスを目指してまいります。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	5	2.8	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	17
3 利用料金が適正なこと。		10.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.1	1
5 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	13.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	3	8.5	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.4	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。	4	6.7	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.0	14
10 飲酒、テレビ・冷蔵庫の使用など、利用者の嗜好に配慮してくれること。		1.8	13
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.6	12
12 リハビリテーションが充実していること。		3.8	9
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.0	14
14 看取りケアが行われていること。		0.8	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.4	8
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.3	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.2	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351480039	介護老人保健施設 フジタ

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

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、 “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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設定や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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？

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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

全体的に、高い評価を頂くことが出来ましたが、サービス別設間では厳しい評価も頂きました。今後、一人ひとりがその時に注意しあえる環境作りが必要かと思っています。ご利用者様、ご家族にとって一番大切な事は、安心して施設での生活を過ごす事だと思います。今後も気のゆるみがないよう、見られていると言う意識を持ちながら安心と信頼を持ってもらえるような対応を心がけていきたいと思っています。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	4	1.9	13
3 利用料金が適正なこと。		11.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		24.8	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	8.3	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.3	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	6.3	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.2	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		5.4	8
10 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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.2	12
12 リハビリテーションが充実していること。	1	2.5	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	2	1.3	15
14 看取りケアが行われていること。		0.6	17
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.9	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		1.3	15
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		12.1	2
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.6	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580002	名東老人保健施設

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	4.3	4.4	4.3
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	4.4	4.2	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"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	4.4	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	4.3	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	3.7	4.3	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.9	4.6	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.1	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.4	4.3	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.0	4.3	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.9	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.0	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.0	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.8	4.3	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.0	4.2	4.2
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	3.8	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	4.3	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	35.7%	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	27	評価票の記入を依頼した利用者のうち、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。

貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございます。「その人らしさ」を掲げながら、同性介助の徹底や個別性への配慮が不足していた場面があり、深くお詫び申し上げます。今後は「個の尊厳」を再徹底し、作業的なケアに陥らぬよう、常に利用者様の希望を優先した丁寧な説明と同意を徹底いたします。また、生活の場のみならず、リハビリや医療面においてもご家族様との対話を大切に、心理的距離のない「開かれた施設」を目指します。すべての場面でご希望に沿うことが難しい場合も、十分な説明を行い、ご納得いただいた上でケアに当たらせていただきます。信頼関係の構築に努め、より質の高い生活環境を追求して参ります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	3.7	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	2	0.0	16
3 利用料金が適正なこと。	3	7.5	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	26.1	1
5 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	12.3	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.7	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.3	9
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.8	14
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.1	13
12 リハビリテーションが充実していること。		5.9	8
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.7	12
14 看取りケアが行われていること。		0.5	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.5	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.9	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.4	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580010	医療法人 東恵会介護老人保健施設星ヶ丘アメニティクラブ

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.0	4.3
4	4.4	3.9	3.9
4	4.4	4.0	4.2
4	4.3	4.3	4.4
3	3.7	4.3	4.5
4	3.9	4.2	4.4
4	3.4	3.8	4.0
4	4.4	4.2	4.3
4	4.0	4.1	4.3
4	4.1	3.7	4.0
4	3.9	3.6	4.0
3	3.7	4.0	4.0
4	3.6	3.9	3.9
4	4.1	4.2	4.2
4	4.4	4.8	4.8
4	4.3	4.1	4.2
3	3.8	4.1	4.4
4	4.0	4.0	4.2
3	3.8	3.8	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	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	25.6%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今回も貴重なご意見をたくさんいただき感謝しております。全体的な評価、個別のご意見等は改めて施設内で見直し、今後のサービス向上に活かしていきたいと思ひます。特に、食事の満足度とリハビリの強化、接遇面につきましては早急に改善策を模索し、ご利用者様やご家族様によりご満足いただける様努めてまいります。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		3.4	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	15
3 利用料金が適正なこと。		10.4	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.2	1
5 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	13.1	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.7	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.0	8
8 施設の環境整備が行き届いていること。		2.0	13
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		2.3	11
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	3.0	10
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.4	7
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		2.0	13
14 看取りケアが行われていること。		1.0	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.7	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.3	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	8.4	5
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351580044	介護老人保健施設 ひきやま

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	4.3	4.0	4.3
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	4.4	3.4	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.3	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	3.7	4.4	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.9	4.1	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	3	3.4	3.7	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.4	4.1	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.0	4.0	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	3.6	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	3.8	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	3.8	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	3.8	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	3.8	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.2	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	4	3.8	4.0	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	3.9	4.2
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	3.8	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？	5	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	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	32.3%	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	22	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	73.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

利用者様、及びご家族の皆様より貴重なご意見、ご感想を頂き感謝申し上げます。看護・介護職員の接遇に関して厳しいご意見を頂戴致しました。こちらは本件を職員へ周知の後、全体研修の実施や新入職員へのオリエンテーション、個別対応等で改善を図って参ります。また、利用料や入所後のリハビリ回数についてもご指摘を頂きました。こちらは施設見学の際にご説明をさせて頂く内容ですが、今後はより一層の詳細かつ丁寧なご説明でご家族様の理解を頂けるよう努めて参ります。
--

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。		2.9	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	5	0.6	16
3 利用料金が適正なこと。		14.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.1	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		8.3	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.4	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		7.3	5
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.2	10
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。	3	4.8	6
10 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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.9	11
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.8	6
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。	4	1.3	15
14 看取りケアが行われていること。		2.2	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.8	3
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		2.9	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.8	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	17

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351680000	老人保健施設サンタマリア

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？	5	4.3	4.5	4.3
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	4.4	4.3	3.9
問3	あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、"同意なし"に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	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	4.3	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？	5	3.7	4.7	4.5
問6	職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.9	4.6	4.4
問7	ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？	5	3.4	4.2	4.0
問8	医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？	5	4.4	4.5	4.3
問9	心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？	5	4.0	4.5	4.3
問10	リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？	5	4.1	4.0	4.0
問11	食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？	5	3.9	4.4	4.0
問12	入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？	5	3.7	4.2	4.0
問13	身だしなみ(洗顔、整髪、着替え、口腔ケア、爪切り等)についての介護内容に満足していますか？	5	3.6	4.0	3.9
問14	感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？	5	4.1	4.5	4.2
問15	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16	サービス開始時に入所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	4.3	4.4	4.2
問17	施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？	5	3.8	4.6	4.4
問18	(名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.0	4.5	4.2
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	3.8	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？	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	30	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	30.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	24	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	80.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

多くの温かいお言葉や励ましのお声を頂戴し、職員一同、心より感謝申し上げます。一方で、職員ごとに異なった説明をしたこと、洗濯物の入れ違い、夏季の室温管理につきまして、至らぬ点がありご不便をおかけしましたこととお詫び申し上げます。今後は情報共有の徹底、衣類管理体制の見直し、ならびにご利用者様一人ひとりの体調や体感に配慮した室温調整を行い、より安心してお過ごしいただける環境づくりに努めてまいります。今後ともご意見を大切に、サービスの向上に取り組んでまいります。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	2.2	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	2	0.0	16
3 利用料金が適正なこと。	3	9.7	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	4	21.4	1
5 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	13.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.1	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.2	10
8 施設の環境整備が行き届いていること。		5.8	6
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		3.1	13
10 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
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.0	9
12 リハビリテーションが充実していること。		3.1	13
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		5.8	6
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.2	4
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.3	12
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		3.6	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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351680018	老人保健施設しおがま

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.4	4.3
4	4.4	4.2	3.9
4	4.4	4.6	4.2
4	4.3	4.1	4.4
3	3.7	4.5	4.5
3	3.9	4.4	4.4
2	3.4	4.0	4.0
4	4.4	4.2	4.3
4	4.0	4.2	4.3
4	4.1	4.2	4.0
4	3.9	3.6	4.0
3	3.7	3.8	4.0
3	3.6	3.8	3.9
3	4.1	3.9	4.2
4	4.4	4.3	4.8
4	4.3	4.2	4.2
3	3.8	4.2	4.4
3	4.0	3.8	4.2
2	3.8	3.8	4.1
3	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	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	25.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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	95.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

3.事業者のコメント

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

今年度の結果は、サービス向上委員会を実施し職員間で共有しました。今後、各委員会で改善の取り組みを行う予定です。そして、面会時間や頻度、フロアへの入室を希望する意見がありました。コロナ禍以降は、感染対策のために面会の制限を実施せざるを得ない状況が今でも続いております。面会やフロアへの立ち入りも徐々に解除していく予定ですので、もうしばらくお待ちください。引き続き施設の運営にご理解とご協力を賜りたいと思っております。

4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	1	4.4	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	13
3 利用料金が適正なこと。		10.8	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		17.3	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。	3	11.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.2	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	13.7	2
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.0	11
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		0.0	16
10 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	14
11 認知症の方への対応が充実していること。	5	4.4	9
12 リハビリテーションが充実していること。	4	4.0	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		0.4	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.4	5
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		5.6	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.4	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	16

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 (介護老人保健施設)

事業者番号	事業者名
2351680042	介護老人保健施設 リハビリス井の森

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、"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作りをしていますか？
- 問7 ご本人の趣向や希望などが療養生活に反映され、満足していますか？
- 問8 医師の診療や看護師等の処置といった医療的ケアについて、安心感が持てますか？
- 問9 心身の状態に変化があった際に適宜説明がありますか？
- 問10 リハビリテーションの実施内容や対応には満足していますか？
- 問11 食事は、献立、味付け、食べやすさなどに満足していますか？
- 問12 入浴は、その頻度や時間帯などの内容に満足していますか？
- 問13 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14 感染症の予防や衛生面の対応に安心感が持てますか？
- 問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？
- 問16 サービス開始時に入所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17 施設の設備や清掃の状況など快適に療養できる環境ですか？
- 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	4.3	4.6	4.3
3	4.4	4.1	3.9
4	4.4	4.4	4.2
4	4.3	4.4	4.4
3	3.7	4.6	4.5
3	3.9	4.6	4.4
3	3.4	3.9	4.0
3	4.4	4.3	4.3
3	4.0	4.5	4.3
3	4.1	4.2	4.0
3	3.9	4.1	4.0
3	3.7	4.1	4.0
3	3.6	3.9	3.9
3	4.1	4.4	4.2
4	4.4	4.9	4.8
3	4.3	4.4	4.2
3	3.8	4.3	4.4
3	4.0	4.2	4.2
3	3.8	4.1	4.1
3	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	31.3%	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	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。

他事業所平均より低かった趣向や希望の反映や事業所からのサービス全般について、満足度については、個別のニーズや生活習慣を丁寧に説明し、ケア計画に具体的に反映する。職員間で情報共有し、統一した対策を徹底し、療養生活の満足度向上とサービス全体の質の向上を図ります。

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 契約や施設サービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	4	1.8	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.1	16
3 利用料金が適正なこと。	5	14.0	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.6	1
5 食事や入浴、排泄介助などの基本サービスが充実していること。		15.4	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.4	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	2.5	12
8 施設の環境整備が行き届いていること。		9.1	4
9 感染症の方や医療的ケア(経管栄養など)の必要な方の受入れ体制があること。		1.8	13
10 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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.6	7
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.8	11
13 在宅復帰に向けての必要なサポートが受けられること。		1.4	15
14 看取りケアが行われていること。		3.9	8
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.5	9
16 状態の変化などにより病院に入院した後、再入所できること。		3.5	9
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.0	18