

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	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	4.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.2	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.8	4.3	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	4.1	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.3	4.1
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？	2	3.6	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？	4	3.6	4.3	4.1
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	4.2	4.3	4.3
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	4.2	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	4.4	4.6	4.3
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	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	33.7%	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。

平素より老健ちよだの運営にご協力賜り誠にありがとうございます。また、お忙しい中ユーザー評価にご協力くださいましたことお礼申し上げます。昨年は新型コロナクラスターが発生し、ご心配・ご迷惑をお掛けしましたこと深くお詫び申し上げます。コロナ禍も4年目で、見学ができない中での入所、面会ができない日々はご家族様にとって憂慮することと思います。今年は安心・安全な「WITHコロナ」を模索したいと思っています。今後ともちよだをよろしく願い申し上げます。

## 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。	5	4.4	10
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。		9.5	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.5	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。	2	8.7	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.3	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.1	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。	4	4.6	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。		5.9	7
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。		4.9	8
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.1	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。		2.1	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		12.1	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。		10.8	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.9	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	15

# 令和4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？	4	4.5	3.9	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	3.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	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？	3	3.6	4.2	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	3.8	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？	3	3.4	3.7	4.1
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	4.2	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	3.9	4.4
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	3.9	3.7	4.1
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	3.7	3.5	4.1
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	3.6	3.5	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	3.6	4.1
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	4.2	4.0	4.3
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	4.2	4.6	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	4.4	4.1	4.3
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？	3	4.0	3.7	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	33.7%	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	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。

契約書・重要事項説明書等の説明が不十分でした。特に苦情受付窓口・個人情報については丁寧にわかりやすく説明するように心掛けていきます。  
面会(コロナ対応)方法についてのご意見をいただきました。居室での面会ができず申し訳ございません。コロナが落ち着くまでご不便をお掛けしますがご理解の程宜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。		6.1	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.3	14
3 利用料金が適正なこと。		11.1	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.2	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	12.4	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	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	6.7	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.2	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。		2.9	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		9.2	5
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.7	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。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.6	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		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。		1.3	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	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	16

# 令和4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？	4	4.5	4.1	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	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.2	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.3	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	2	3.8	4.2	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	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.1	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	3.7	4.1
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	3.6	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？	3	3.6	3.7	4.1
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	4.2	4.3	4.3
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.2	4.5	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？	2	4.4	4.1	4.3
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	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	25	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	32.1%	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	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	92.0%	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。

指摘いただきました主な事項は、『再入所について』『面会について』『コロナ禍の入所生活について』の3点と受け取りました。まず『再入所について』ですが、再入所できない時のご家族の不安は、計り知れないと思います。当施設では、いちど入所された方は、可能な限り再入所いただく方針しております。次に『面会について』ですが、今後コロナの状況が落ち着き次第、制限を緩める予定しております。最後に、『コロナ禍の入所生活について』ですが、施設内でコロナが発生しますと、各居室でお過ごしいただく時間が増えてしまいます。ひとりにさせないように入所者様への声かけ、行事の再開など、コミュニケーションの強化を進めます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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	3.3	9
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。		8.8	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.2	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。		14.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		2.1	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	2.4	12
8 施設の環境整備が行き届いていること。	5	4.8	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	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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	4	6.7	7
12 リハビリテーションが充実していること。		2.4	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	17
14 看取りケアが行われていること。		2.7	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		8.8	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。		8.8	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.2	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.9	16

# 令和4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
2351580051	ユニット型虹ヶ丘介護老人保健施設

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	4.5	4.2	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	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.8	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	4.0	4.1
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	4.2	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	4.5	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	3.9	4.1
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	3.6	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	3.9	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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	4.4	4.4	4.3
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	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	45	上記事業所の全利用者のうち、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	109.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	62.2%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をありがとうございます。今回のアンケートで、医療ケアへの安心感、対応の迅速さ、コロナ禍における面会の工夫、レクリエーションの充実に対するご意見を頂きました。現在施設では、ICT(情報通信技術)機器を取り入れ、情報伝達機能向上や体調管理などの取り組みを計画しております。様々な機器を活用し、レクリエーションの充実や面会手段などを模索すると共に、職員の指導を行い、利用者様が安心して過ごされ、ご希望にお応え出来ますよう部署間の連携を図っていきます。地域に根ざした、より良い施設を目指して取り組んで参りますので、今後ご理解ご協力の程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。		6.0	5
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。		7.9	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.4	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。	4	12.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	5.5	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	5.0	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.7	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。		2.6	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	12
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.7	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。		0.7	15
14 看取りケアが行われていること。		4.3	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.0	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。		1.9	14
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		10.5	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4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
2351580036	虹ヶ丘介護老人保健施設

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	4.5	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	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.5	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？	2	3.8	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？	2	3.4	4.1	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.4	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	4.1	4.1
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	3.6	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	4.1
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	4.2	3.9	4.3
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	4.2	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？	3	4.4	3.8	4.3
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	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	35	上記事業所の全利用者のうち、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	102.9%	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	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	54.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

貴重なご意見をありがとうございます。居室内の清掃活動が行き届いているか心配であるのご意見については、床面は清掃スタッフが、タンスやベッド周りは、介護職員が整備・清掃しております。ただ、コロナ禍の影響により職員都合での環境整備であることから、今後チェックリスト等を活用し、環境整備の在り方も検討します。また、サービスで起こりうるリスクが説明不足であるのご意見は、家族様や本人様に、より丁寧に説明が出来るようにしてまいります。今後も安心して過ごし、機能向上に向けて一丸となり取り組める施設を目指し、職員一同取り組んで参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 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	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。		10.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	25.9	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。		5.6	7
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	7.0	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	5.6	7
8 施設の環境整備が行き届いていること。		2.2	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。		2.6	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。		1.1	15
12 リハビリテーションが充実していること。	4	6.3	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。	5	3.7	11
14 看取りケアが行われていること。		2.6	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.0	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。		4.4	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.7	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4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？	4	4.5	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？	4	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	4.2	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	3.9	4.1
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	4.2	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	4.1	4.4
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	3.9	3.8	4.1
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	3.7	3.9	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	3.8	4.1
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	4.2	4.0	4.3
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	4.2	4.4	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	4.4	4.2	4.3
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	4.2	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	3.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	21.3%	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	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。

今回もご家族様から貴重なご意見をたくさん頂きましてありがとうございました。全体的に評価が平均より低い数字であったことを重く受け止めております。今回頂いたご意見をもとに、至らない点、ご満足頂けていない点について改善を図ってまいりたいと思います。今後もご利用者様、ご家族のご希望やご意向に対してしっかりとお応えし、職員一同サービスの質の向上に努めていきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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	10
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。	4	10.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	16.7	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	15.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.4	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.3	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.1	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。		1.7	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	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		9.6	4
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.4	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。		0.0	15
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。		7.9	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。		2.5	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	9.6	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.3	14

# 令和4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

## 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	4.5	4.7	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	4.4	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.8	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	3.8	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	4.1	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.6	4.4
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	3.9	3.8	4.1
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	3.7	3.8	4.1
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	3.6	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？	3	3.6	3.8	4.1
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	4.2	4.5	4.3
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	4.2	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	4.4	4.6	4.3
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	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.3	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

- ・身だしなみについては、1日1回身だしなみのチェックをしていく。
- ・食事については、月1回行事食等の提供をしています。ホームページに献立を乗せたり、受付の見えるところに献立を掲示するなどの工夫をしています。
- ・散歩に出かけられるように業務の見直しをしています。
- ・言葉使いや態度、身だしなみをしっかりと意識していきます。
- ・ご利用者の方に寄り添った看護・介護をして安心して楽しく過ごせる施設を目指して行きたい。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	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	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.7	12
3 利用料金が適正なこと。		11.3	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	24.9	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。	4	10.7	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.6	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	7.2	5
8 施設的环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。		1.7	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。		0.3	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.0	6
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.0	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。	2	0.6	15
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。		4.6	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。		6.4	7
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。		0.0	18

# 令和4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
2351480021	医療法人清水会まこと老人保健施設

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	4.5	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	4.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.8	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	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	4.1	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.8	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	4.3	4.1
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	3.6	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？	3	3.6	4.2	4.1
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	4.2	4.5	4.3
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	4.2	4.5	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	4.4	4.3	4.3
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	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	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	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>この度はユーザー評価にご協力頂き、誠にありがとうございます。                  コロナ禍での施設運営が続き、面会制限等において利用者様及び家族様には大変ご心配をお掛けしております。引き続き感染予防に努めるとともに、感染状況を踏まえて一時的であっても対面での面会が再開できるように検討を進めて参ります。また、体調管理や持ち物のご依頼・管理についてご意見を頂きました。貴重なご意見ありがとうございます。ご不安を与えてしまっている点については施設内で対応を協議し、可能な限り対応して参ります。その他、非常にありがたいお言葉を多数頂くことができ、職員一同、大変嬉しく思っております。今後ともよろしくお願い申し上げます。</p>
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.0	15
3 利用料金が適正なこと。		8.8	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	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。		11.0	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	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	6.4	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.8	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。		2.9	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。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。	1	10.5	3
12 リハビリテーションが充実していること。	5	1.2	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。		0.0	17
14 看取りケアが行われていること。		1.4	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.0	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。		4.0	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.0	6
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.0	15



# 令和4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	4.5	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	4.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	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？	2	3.4	4.1	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	4.2	4.1
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	3.6	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？	2	3.6	4.0	4.1
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	4.2	4.6	4.3
問15 身体拘束(※)を行わないような配慮がされていますか？	2	4.2	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	4.4	4.4	4.3
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？	2	3.8	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	24.2%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

質問項目では全体的に高い評価をいただき、ありがとうございました。  
自由記述の中で、面会に関するご意見を多くいただきました。  
当面の間はビデオ通話によるオンライン面会のみとなっておりますが、感染状況をみながら面会再開に向けて取り組んでいきます。少しでも不安を取り除けるようご家族様にご来所時やお電話でご様子など定期的にお伝えさせていただけるよう心がけます。  
また、ご利用者様の整容や居室内の環境整備についてご指摘がありました。今後はより一層ご利用者様の周辺環境に目を配り、快適な生活を提供していきます。  
今後も皆様に安心・信頼していただけるような施設づくりに努めていきます。

## 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。		5.4	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	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	19.1	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	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。	3	2.5	13
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		1.2	15
8 施設の環境整備が行き届いていること。		7.2	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。		4.7	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。		0.5	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.7	7
12 リハビリテーションが充実していること。	2	3.0	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。	4	0.7	16
14 看取りケアが行われていること。		3.2	11
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.7	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。		9.4	4
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.4	8
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.7	16

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.2	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	3.6	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.9	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	3.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.0	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	5	3.8	3.8	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	3.3	4.1
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	4.2	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	4.4
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	3.9	3.6	4.1
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	3.7	3.8	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	3.8	4.1
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	4.2	4.1	4.3
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	4.2	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	4.4	4.0	4.3
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	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	3.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え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	3.9	3.8	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	15.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	13	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	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。

この度は、ユーザー評価にご協力いただき心より感謝申し上げます。新型コロナウイルス感染の拡大を受け、引き続き、オンラインでの面会を余儀なくされ、ご家族様、ご利用者様におかれましては、大変なご心配、ご心痛ならびにご不便をおかけしておりますことお詫び申し上げます。この度の結果を踏まえて、ご指摘いただいた内容につきましては、職員間で情報共有し、鋭意努力してまいります。皆様に安心して頂けるようサービスの向上に努めてまいりますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしく言お願いいたします。

## 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。	2	4.1	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.1	13
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	22.1	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。	3	17.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	7.7	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	5.6	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		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。		3.1	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.1	11
12 リハビリテーションが充実していること。		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。		0.0	16
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。		7.2	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。		5.1	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.1	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	16

# 令和4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

## 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	4.5	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？	4	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.5	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.6	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.6	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？	4	3.8	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	4.2	4.1
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	4.2	4.4	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	4.5	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.2	4.1
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	3.6	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	4.1	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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	4.4	4.5	4.3
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？	4	4.0	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	33.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	29	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	96.7%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

本年度も貴重なご意見を多数頂きありがとうございました。コロナ禍においてご利用者様、ご家族様の方々には心配をおかけすることが多いと思います。特に面会の制限により、普段の生活の様子について直接見学できていないため、口頭でしかお伝えすることができずにご不安も多いと思います。今後もご家族様への情報提供に努め、ご入所者様・ご家族様の「安心」に繋げていきたいと考えています。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者順位
1 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。		4.0	9
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。		9.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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。		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。	5	8.0	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	7.2	6
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.1	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。		2.4	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。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.2	12
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.3	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	1.3	14
14 看取りケアが行われていること。		0.8	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		3.7	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。		3.5	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.3	4
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4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.1	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.8	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？	2	3.4	4.0	4.1
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？	2	4.2	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？	3	4.0	4.4	4.4
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？	2	3.9	3.9	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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？	2	3.6	4.0	4.1
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	4.2	4.5	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.3	4.3
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？	2	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	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	2	3.9	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	2	3.7	4.3	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

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

総評的には良い評価を頂いていますが、甘んじることなく初心に戻り安心安全のために基本を大切にサービスを提供していきたいと思ひ、毎週の朝礼でもスタッフに叱咤激励をしておりますが、コロナ渦が長く続く中、オンライン面会ばかりで対面面会をできていないことが続く中、対面面会を再開する矢先に感染者が発生しまったことから当方としても遺憾に思っております。ご家族の面会数も減りつつある中でスタッフとのコミュニケーションも減っていることも然りです。日々の電話で近況報告をより深めていき安心して頂けるように努めます。食事やリハビリ、入浴、保湿等々より改善し、信頼していただけるスタッフの指導教育にも努めていきます。

## 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。		3.8	9
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.4	14
3 利用料金が適正なこと。		13.6	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	22.6	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。	3	12.2	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		6.4	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	0.9	15
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。		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。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.3	13
12 リハビリテーションが充実していること。		5.8	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。		0.9	15
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。		10.1	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	4.1	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	6.7	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4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？	5	4.5	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	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.7	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	3.8	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	4.0	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.9	3.9	4.1
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	3.7	3.9	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	3.9	4.1
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	4.2	4.2	4.3
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	4.2	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	4.4	4.6	4.3
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	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	34.1%	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	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。

本年度も貴重なご意見を多数いただきまして、ありがとうございました。コロナ禍ということで、オンライン面会、窓越し面会と制限のある中で、入所者様・ご家族様には大変ご不便をお掛けしております。入所者様、ご家族様のご不安も十分に理解をしながら、施設生活の状況がお伝えできるようホームページ等も利用して、安心に繋げていきたいと思っております。また、一つ一つの基本サービスについても常に疑問意識をもち、質の向上に努めて参ります。今後も、貴重なご意見をいただきますよう、宜しく願い申し上げます。

## 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。		6.1	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		5.3	8
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	20.5	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	7.9	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	2.0	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	5.3	8
8 施設的环境整備が行き届いていること。		1.8	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。		1.2	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。		1.2	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		5.0	10
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.7	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。		0.6	16
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。		11.7	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。		9.6	4
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	17

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	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	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	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	3.6	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	3.8	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？	4	3.4	4.4	4.1
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	4.2	4.6	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	4.6	4.4
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	3.9	4.6	4.1
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	3.7	4.5	4.1
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	3.6	4.3	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	4.2	4.1
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	4.2	4.1	4.3
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	4.2	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	4.4	4.4	4.3
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？	5	4.0	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.9	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	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。

今回、「できていない」と評価していただいた項目に関しては改善していき、少しでも多くのご利用者様によりよい評価をいただけるように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。		3.9	10
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.4	17
3 利用料金が適正なこと。		14.7	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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。	2	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。		2.8	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	3.9	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.2	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。		8.4	4
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。		5.3	5
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.8	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。	5	4.6	7
14 看取りケアが行われていること。		2.1	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.3	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。		4.2	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.1	14
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.7	16

# 令和4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 シルピス大磯

事業者自己  
評価  
ユーザー  
(利用者)  
評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	4.1	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	3.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.0	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	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	3.6	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？	4	3.8	4.2	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	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.4	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.1	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.1	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.4	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	19.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	9	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	45.0%	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。

評価の低かった項目についてはご家族にわかりやすくお伝えできるように、より一層配慮していきます。今後も老健の役割をご本人、ご家族に丁寧に説明し納得した上で利用していただけるように努めていきます。

## 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。		5.2	9
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。		8.9	4
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。	2	8.1	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	9.6	3
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 施設的环境整備が行き届いていること。		7.4	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	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.7	10
12 リハビリテーションが充実していること。	3	5.9	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。		0.7	15
14 看取りケアが行われていること。		1.5	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.1	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。		3.7	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.9	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4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？	5	4.5	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	3.8	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.6	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	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	4.1
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	4.2	4.4	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	4.4
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	3.9	3.9	4.1
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	3.7	3.8	4.1
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	3.6	3.7	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	4.1
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	4.2	4.2	4.3
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	4.2	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	4.4	4.1	4.3
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	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	23.3%	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

前年度の結果を踏まえ改善し全体的に利用者評価が高い点数となっているが利用者様ご本人の趣向や要望・ケアについてなどが前年度より低い点数となっている。また、事業者と利用者の意識の差についての差が生じている。利用者様が望む、基本サービスや個別性を踏まえたケアなどが今以上に実施できるように施設全体で改善できるように検討していきたいと思っております

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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。		4.5	11
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。		5.4	8
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	17.5	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	8.5	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	11.7	2
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		8.1	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.4	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。		2.2	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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.9	16
12 リハビリテーションが充実していること。	2	10.3	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。	3	2.2	12
14 看取りケアが行われていること。		1.8	14
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。		5.4	8
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。		0.0	17



# 令和4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ソ

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	4.5	-	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	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	-	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	3.8	-	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
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	4.2	-	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？	5	4.0	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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？	5	3.6	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
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
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	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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。

## 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。		6.7	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。		6.7	7
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	20.4	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。	3	15.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		10.7	3
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	4.4	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.6	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。		0.4	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	4.4	9
12 リハビリテーションが充実していること。		7.4	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。	2	1.9	13
14 看取りケアが行われていること。		1.9	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.0	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。		7.4	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	16

# 令和4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？	4	4.5	4.2	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	3.7	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	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	3.6	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？	4	3.8	4.2	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	4.1
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	4.2	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	4.1	4.4
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	3.9	3.8	4.1
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	3.7	3.9	4.1
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	3.6	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	3.9	4.1
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	4.2	3.8	4.3
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	4.2	4.4	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	4.4	4.4	4.3
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	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え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	3.9	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	15	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	50.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

お忙しい中、ユーザー評価にご協力頂きありがとうございます。新型コロナウイルス感染対策にて面会制限にご理解頂きありがとうございます。利用者様の様子を細めにお伝えし、ご家族様に少しでも安心して頂けるよう努めてまいります。また利用者様が笑顔で過ごせる様、日々のケアに努めてまいります。今後とも、ご意見・ご要望がございましたら職員へお伝えください。

## 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。	1	5.4	8
2 個人情報の管理に安心感が持てること。	2	2.3	13
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。		21.6	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。		14.0	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.7	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	3	3.6	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.7	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。		5.9	7
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	7.7	4
12 リハビリテーションが充実していること。		3.2	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。	5	1.4	15
14 看取りケアが行われていること。		0.5	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.4	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。		6.3	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.8	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4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	老人保健施設みなど

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

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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	4.5	-	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？	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	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	-	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？	4	3.8	-	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	-	4.1
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	4.2	-	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	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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？	4	3.6	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	45.5%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

## 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	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	13
3 利用料金が適正なこと。	3	8.6	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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。	2	11.8	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.5	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.3	10
8 施設的环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。		2.7	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.5	6
12 リハビリテーションが充実していること。		5.5	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。		0.0	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。		8.6	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。	4	5.9	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	11.8	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	16

# 令和4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みず

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	4.5	-	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？	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	-	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	3.8	-	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	-	4.1
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	4.2	-	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	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	39.0%	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。

## 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	9
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。		13.3	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		22.4	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。		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	6.2	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	1.4	15
8 施設的环境整備が行き届いていること。	3	4.8	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。		1.9	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。		1.9	13
12 リハビリテーションが充実していること。		7.6	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	5.7	7
14 看取りケアが行われていること。		2.4	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.7	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。		3.8	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	6.7	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4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

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	3	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.4	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	3	3.8	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？	3	3.4	3.9	4.1
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	4.2	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	4.3	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	3.6	4.1
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	3.6	3.7	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	3.5	4.1
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	4.2	4.3	4.3
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	4.2	4.6	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	4.4	4.3	4.3
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	4.1	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.0	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	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	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。

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す。たくさんの貴重なご意見や感謝のお言葉をいただき大変うれしく思っております。このコロナ禍において、感染予防による行動の制限をせざる得ない状況が続いております。ご家族様からご利用者様と会えな事で様子や状況が分からないと言ったご意見を頂きました。ご利用者様の様子などを面会時や来所時にお伝えしております。より一層ご利用者様の普段の生活の様子をお伝え出来るように職員間で話し合い取り組みを行ってまいります。また現状に満足せず、今後もご利用者様ご家族様に安心して生活して頂ける施設を目指していくために改善に努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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。		2.5	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.9	10
3 利用料金が適正なこと。		9.2	4
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	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。	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	2.5	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.9	10
8 施設的环境整備が行き届いていること。		2.1	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。		6.7	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	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	8
12 リハビリテーションが充実していること。	5	3.3	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。	3	0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		2.1	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		9.2	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。		5.0	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		11.3	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4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	4.5	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？	4	4.4	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.3	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	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	3.6	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？	4	3.8	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？	4	3.4	4.1	4.1
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	4.2	4.4	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	4.4	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.3	4.1
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	3.6	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	4.1
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	4.2	4.2	4.3
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	4.2	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	4.4	4.3	4.3
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	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	28	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

新型コロナウイルス感染症蔓延防止のため、現在リモート面会の対応をしています。以前のように面会や外出が自由にできる日が来ることを私共も待ち望んでおります。

## 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。		10.1	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.3	9
3 利用料金が適正なこと。	3	10.8	3
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。	2	11.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.4	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		4.6	8
8 施設の環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。		1.9	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。		3.1	11
12 リハビリテーションが充実していること。		1.9	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。		0.2	16
14 看取りケアが行われていること。		1.9	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	10.3	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	3.1	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.2	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4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？	5	4.5	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	5.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	5.0	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	5.0	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	5.0	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	3.8	5.0	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？	5	3.4	4.9	4.1
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	4.2	5.0	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？	5	4.0	4.9	4.4
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	3.9	4.9	4.1
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	3.7	4.4	4.1
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	3.6	5.0	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？	5	3.6	5.0	4.1
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	4.2	5.0	4.3
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	4.2	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	4.4	5.0	4.3
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	5.0	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	5.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.9	4.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	4.9	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

評価をお願いしました殆どの方にご参加頂き有難うございました。食事に関する評価が他項目より低い結果となりました。コロナ化、そうでなくとも食事は皆様の楽しみの1つとなっているかと思っておりますのでご意見、ご意向をお聞きしていき満足頂ける食事内容に努めていきます。

## 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。		0.0	14
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		3.1	9
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.1	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。		5.6	6
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	6.2	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		1.5	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		0.0	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。	5	4.1	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。		1.5	12
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.6	10
12 リハビリテーションが充実していること。	4	11.8	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。	3	2.6	10
14 看取りケアが行われていること。		0.0	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		19.0	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。		13.3	3
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.6	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	14

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.1	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	3.3	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	3.8	4.3	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	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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？	3	3.6	4.1	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	4.6	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	4.4	4.4	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	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。

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、充実したサービスを提供できるよう改善し、職員一同さらなる努力を続けてまいります。新型コロナウイルス感染症に関しましては、ご利用者・ご家族には大変ご心配・ご迷惑をおかけしておりますが、引き続き感染対策を図り、安心・安全に利用していただけるように努めてまいります。今後ともよろしくご意見申し上げます。

## 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。		6.0	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		6.8	5
3 利用料金が適正なこと。		15.8	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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	9.0	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	3.6	11
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	2.2	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		4.9	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。		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。		4.1	10
12 リハビリテーションが充実していること。	2	1.4	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。		1.4	14
14 看取りケアが行われていること。		1.4	14
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。		6.8	5
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.6	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	17



# 令和4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？	5	4.5	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？	5	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.7	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	3.8	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？	4	3.4	4.2	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.7	4.4
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	3.9	4.4	4.1
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	3.7	4.4	4.1
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	3.6	4.3	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	4.4	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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	4.4	4.4	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	5	4.0	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.4	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	17.6%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	19	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	63.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

<p>評価事業に参加頂き有難うございます。ご意見・ご感想や具体的なご要望をたくさん頂き、ありがとうございました。コロナ以前の自由な面会になるには、まだ時間を要すると思われませんが、感染対策をしながら現状出来る限りの対応をしていきたいと思えます。</p>
--

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		4.1	8
3 利用料金が適正なこと。		11.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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	10.7	3
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	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		5.9	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.2	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。		3.7	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。		5.6	6
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.1	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。		0.4	17
14 看取りケアが行われていること。		2.6	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		4.1	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。	5	4.1	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		3.7	13
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.1	16

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	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	4.2	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.2	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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	3.8	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？	3	3.4	4.1	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.4	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	4.2	4.1
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	3.6	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	4.3	4.1
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	4.2	4.3	4.3
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	4.2	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	4.4	4.6	4.3
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？	5	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.9	4.5	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	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。

ユーザー評価事業への参加と大変貴重なご意見ありがとうございます。面会に関しては感染対策もあり、厳しくさせていただいておりますので大変ご迷惑をおかけしております。大切なご家族をお預かりさせていただく上で、施設での生活の様子が分かりづらいこともあり不安に感じてしまうかと思っております。今回頂いたご意見を参考にサービス内容の質の向上を図り、改善できるよう努めてまいります。ご利用者・ご家族との信頼関係を深め、安心してご利用いただけるような施設を目指していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 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	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.6	17
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。	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。	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。		3.3	13
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 施設的环境整備が行き届いていること。		4.4	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。		3.6	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。		1.4	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.6	10
12 リハビリテーションが充実していること。	5	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。	3	1.4	15
14 看取りケアが行われていること。		3.6	10
15 できるだけ長期間、入所ができること。		11.1	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。		5.3	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.5	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	18

# 令和4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？	5	4.5	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.5	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.5	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	3.8	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？	3	3.4	4.3	4.1
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	4.2	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	4.6	4.4
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	3.9	4.3	4.1
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	3.7	4.3	4.1
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	3.6	4.3	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	4.3	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.3	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	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。

貴重なご意見ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症により、ご面会制限に対して、ご協力感謝いたします。感染状況や分類によって面会の緩和も検討していく所存でございます。ご不便をおかけしておりますが、ご協力よろしく申し上げます。また、お洗濯受け渡し等でも、ご利用者様のご状態をお伝えさせていただきたいと思っています。皆様からいただいたご意見を日頃のサービスに活かさせていただきたいと思っております。今後とも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。		6.4	6
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。		10.7	3
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。	4	13.9	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	6.4	6
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	4.0	10
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。		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。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		1.9	14
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。	3	2.7	12
14 看取りケアが行われていること。		1.3	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.9	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。		4.5	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		9.3	4
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.1	16

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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？	4	4.4	4.5	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.4	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	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？	3	3.8	4.2	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	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.9	3.6	4.1
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	3.7	3.8	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.2	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.3	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.2	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	33.3%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

職員の接遇についての項目で全体平均を下回る結果となりました。職員対応の安心感や信頼感は、自己評価、ユーザー評価共にサービス提供における優先順位1位である為、言葉遣いや態度、身だしなみの改善を図り、安心して施設サービスをご利用いただけるよう努めていきます。  
 コロナ禍であり直接面会を中止している事やレク・クラブ活動を制限している事についてもご指摘いただきました。感染状況や世間の流れを考慮して、面会やレク・クラブ活動の方法についても検討していきたいと思ます。  
 また、直接面会が行えない為、実際の状況が分からないとのご意見もいただきましたので、必要に応じて状況の説明を行っていききたいと思います。

## 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。		7.7	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.8	15
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。	1	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	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.6	9
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	2.7	12
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.9	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。		0.8	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。		0.8	15
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.4	13
12 リハビリテーションが充実していること。	5	6.9	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	3.7	10
14 看取りケアが行われていること。		1.9	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.2	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。		3.7	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		8.5	3
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.5	18



# 令和4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エリア

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	4.5	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	3.5	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.1	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.1	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	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	3.8	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	4.0	4.1
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	4.2	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	4.6	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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？	5	3.6	4.0	4.1
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	4.2	4.6	4.3
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	4.2	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	4.4	4.1	4.3
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	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	5	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	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	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	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。

新型コロナウイルス感染拡大に伴う施設面会の制限について。現在の対応では、面会時間・頻度が物足りないとの声を複数頂いています。今後は新型コロナウイルスの感染状況を確認しながら、面会対応について検討を随時行っていきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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	2.7	11
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.8	15
3 利用料金が適正なこと。		11.5	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。		24.6	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。		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。	1	2.4	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	3.5	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		11.2	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。		0.3	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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.0	7
12 リハビリテーションが充実していること。		3.7	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	16
14 看取りケアが行われていること。		3.5	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		2.1	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。	4	4.8	6
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	5	5.9	5
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4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
2350780017	医療法人生寿会介護老人保健施設ごきその杜

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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？	4	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？	4	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.8	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.5	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	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？	4	3.4	4.0	4.1
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	4.2	4.4	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	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.2	4.1
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	4.2	4.3	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.4	4.3
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	4.3	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.4	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	63.8%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

新型コロナウイルス感染対策を始めて3年経過しました。面会を再開したものの時間制限があるなど、思うようにご本人とお過ごしいただけず申し訳なく感じております。今後は感染対策状況を確認しながら、順次制限緩和をしていきたいと思っております。これからもご意見に耳を傾けより良い施設運営に活かせるようスタッフ一同努めて参ります。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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。		3.0	11
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。	3	9.7	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。	2	11.7	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		5.3	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		6.7	4
8 施設的环境整備が行き届いていること。		6.3	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。		3.0	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	10
12 リハビリテーションが充実していること。	4	3.0	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	18
14 看取りケアが行われていること。		2.7	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	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。		5.3	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		5.3	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.0	16

# 令和4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

## 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	4.5	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	4.0	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	4.4	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	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	3.6	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	3.8	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	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.4	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.2	4.1
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	4.2	4.3	4.3
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	4.2	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	4.4	4.5	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	85.7%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

・入所者様の気持ちに寄り添った声掛けをするように定期的(年2回)に接遇研修の実施や個々のスタッフへの指導を行っていきます。・物品管理の確認の徹底をチェックリストを作成して行い、チェックリストをスタッフが確認することで情報共有も行うように改善しております。・面会時間や方法について、新型コロナウイルス感染の状況を考慮しており今後、面会方法の変更や時間の延長など対応していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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。		4.7	10
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。		14.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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	9.4	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		7.1	5
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	6.1	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.7	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。	5	3.7	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	18
11 認知症の方への対応が充実していること。		4.4	11
12 リハビリテーションが充実していること。		2.4	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。	4	1.0	16
14 看取りケアが行われていること。		5.1	9
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.4	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。		6.4	6
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。		0.3	17

# 令和4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レー

事業者自己評価  
ユーザー(利用者)評価

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	4.2	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	4.0	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？	4	4.4	4.2	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	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	3.6	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	3.8	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？	3	3.4	4.2	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.3	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.4	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.4	4.1
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	4.2	4.6	4.3
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	4.2	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	4.4	4.3	4.3
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	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.5	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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。

多くの項目で高い評価を頂けておりますが、契約書、重要事項の説明、苦情受付窓口についての説明はわかりやすかったかの項目について満点ではない方がいらっしゃいました。再度説明の方法を見直しどなたでも理解しやすい言葉でご説明できるよう検討して参ります。コロナ禍で面会に制限があるため、ご家族に安心していただけるよう利用者さんの状況をこまめにご報告していきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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。		6.3	7
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		3.3	11
3 利用料金が適正なこと。		11.5	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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	6.7	6
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	2	1.9	14
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	4	4.1	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		9.3	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。		2.2	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。		0.4	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.0	4
12 リハビリテーションが充実していること。	5	1.5	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。		0.0	18
14 看取りケアが行われていること。		2.2	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		7.0	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。		3.7	10
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		6.3	7
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		1.9	14



# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

自社結果  
全体平均  
自社結果  
全体平均

	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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？	4	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.6	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.5	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	3.8	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	4.1	4.1
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	4.2	4.4	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	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	4.0	4.1
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	3.6	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	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	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	4.4	4.3	4.3
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	4.3	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	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.2	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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 施設的环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
	4.5	8
	2.3	12
	9.3	4
1	22.5	1
	12.5	2
3	1.6	13
2	7.1	6
5	4.5	8
	0.6	15
	0.3	16
	3.9	11
4	5.8	7
	1.0	14
	0.3	16
	8.7	5
	4.5	8
	10.6	3
	0.0	18

# 令和4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

## 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	事業者自己評価		ユーザー(利用者)評価	
	自社結果	全体平均	自社結果	全体平均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	-	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？	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は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	-	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？	4	3.8	-	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
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	4.2	-	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	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	-	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	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	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。

## 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。		7.8	5
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.7	11
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	26.5	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。		15.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		4.1	8
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	5.4	6
8 施設の環境整備が行き届いていること。		4.1	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	1.7	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。		1.0	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		0.7	16
12 リハビリテーションが充実していること。	4	2.0	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。		0.7	16
14 看取りケアが行われていること。	5	1.4	13
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.5	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。		4.8	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		1.0	14
18 法人の理念や施設の運営方針に共感できること。		0.3	18

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.1	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.5	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？	4	3.8	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	4.0	4.1
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	4.2	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	4.3	4.4
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	3.9	4.0	4.1
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	3.7	3.9	4.1
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	3.6	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	4.1
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	4.2	4.2	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.2	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	4	4.0	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.3	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	21	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	70.0%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

ユーザ評価にご協力いただきありがとうございます。結果、事業者より高い評価でしたが、全国平均よりは低い点数となりました。事業者より低かったのは苦情窓口の説明とお食事についてでした。苦情窓口の説明は契約時のみの説明となるため、継続してご案内ができるよう受付窓口以案内の用紙を貼っていきます。楽しみの一つであるお食事は、栄養はもちろんですが、見た目・味と「おいしい」「楽しみ」と言っていただけるよう日頃のご意見やご要望に少しでもお応えできるよう施設全体で話し合っています。皆さまが安心して元気に生活していただけるよう「声」を大切にしていきたいと思っております。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者 %	利用者 順位
1 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。		1.0	15
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		1.6	14
3 利用料金が適正なこと。		12.7	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。	5	14.6	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		8.3	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	2	5.4	7
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.5	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。		2.2	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。		2.9	11
12 リハビリテーションが充実していること。	3	2.9	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。	4	3.2	10
14 看取りケアが行われていること。		0.6	16
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.1	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	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	17

# 令和4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	自 社 結 果
全 体 平 均	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、[-]

	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	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	3.8	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	4.2	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.7	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	4	3.6	4.8	4.5
問6 職員は、気軽に相談できる雰囲気作りをしていますか？	4	3.8	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	4.5	4.1
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	4.2	4.7	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	4.6	4.4
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	3.9	4.5	4.1
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	3.7	4.6	4.1
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	3.6	4.3	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	4.4	4.1
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	4.2	4.5	4.3
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	4.2	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	4.4	4.5	4.3
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	4.6	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.6	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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。

貴重なご意見をありがとうございました。高い評価を頂き、職員一同大変うれしく思っております。新型コロナウイルス感染対策により、入館や面会の制限が続いております。いつもご協力ありがとうございます。苦情受付窓口がわかりにくいとの結果については、ポスター掲示場所を変更します。専用駐車場がない点については、ご不便をおかけし申し訳ありません。当施設が駐車代を負担させていただきコインパーキングをご案内しております。今後も利用者様の状態変化があればご家族に情報提供し、安心していただけるようにします。皆様に快適にご利用いただけるよう、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。		7.1	4
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.5	10
3 利用料金が適正なこと。		14.5	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	23.3	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	17.3	2
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。	5	6.7	5
8 施設的环境整備が行き届いていること。		5.7	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。		1.1	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。		1.1	12
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。		1.1	12
14 看取りケアが行われていること。		1.1	12
15 できるだけ長期間、入所ができること。		6.4	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。		0.7	16
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		2.5	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	17



# 令和4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

## 1.事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	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	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	3.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	4.5	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？	5	3.8	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？	4	3.4	4.3	4.1
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	4.2	4.6	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	4.7	4.4
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	3.9	4.2	4.1
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	3.7	4.3	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.3	4.1
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	4.2	4.5	4.3
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	4.2	4.6	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	4.4	4.4	4.3
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	4.3	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	4	3.9	4.1	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	4	3.7	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	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	16	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	53.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

今回の評価では、個人情報保護の説明に関する項目に事業所と利用者の評価に差が見られました。当施設では、入所前に個人情報保護について書面を用いてご説明する機会を設けております。今後も徹底して継続する事に加え、伝わりやすい言葉選びや利用者様の反応を伺いながらご説明をする事を心がけ、より安心してご利用いただけるよう努めて参ります。また、コロナ禍における施設利用に対する不安や寂しさのご意見も頂きました。引き続き安定した医療提供を行うと共に、ご利用者様の安全を第一に確保しながら、ご家族様の想いにも配慮した対応ができるよう随時検討していきます。

## 4.サービスの提供または利用にあたり、最も重要視している事項について

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

	事業者	利用者%	利用者順位
1 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	1.8	13
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		0.0	14
3 利用料金が適正なこと。		7.1	6
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。	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。		3.1	12
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	5	5.8	9
8 施設的环境整備が行き届いていること。		12.1	2
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。		4.9	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	14
11 認知症の方への対応が充実していること。		7.6	5
12 リハビリテーションが充実していること。	4	0.0	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。		0.0	14
14 看取りケアが行われていること。		8.0	4
15 できるだけ長期間、入所ができること。		5.4	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。		6.3	8
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		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	14

# 令和4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	-	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	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	-	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	3.8	-	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
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	4.2	-	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？	5	4.0	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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？	5	3.6	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
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
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	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	15	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	75.0%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	14	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者数を表します。
評価票の回収率	93.3%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 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。		1.9	12
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.9	11
3 利用料金が適正なこと。		7.7	5
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	3	22.0	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。		11.5	4
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	5	14.4	2
7 個別性を尊重したケアが行われていること。	1	12.9	3
8 施設的环境整備が行き届いていること。		7.2	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。	4	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。		0.0	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.3	10
12 リハビリテーションが充実していること。	2	4.3	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。		1.0	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。		3.8	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。		1.4	13
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		4.3	7
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4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	4	4.5	3.7	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	3.4	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.7	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.5	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.5	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？	4	3.8	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	4.2	4.1
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	4.2	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？	4	4.0	4.2	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	4.2	4.1
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	3.6	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？	4	3.6	4.2	4.1
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	4.2	4.4	4.3
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	4.2	4.6	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	4.4	4.0	4.3
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	4.4	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	48.4%	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者の割合を表します。
評価票の回収数	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。

毎年度、本事業に参加させて頂いております。今回ご協力を下さった方々から寄せられた貴重なご意見を、今後のサービス提供に活かして参りたいと存じます。新型コロナウイルス感染症により、感染予防対策を実施する中で入所者様やご家族様には多大なご協力を賜り、大変感謝しております。その一方で、今回頂いた意見にもありました様に、入所者様への処遇面に関して、不安等抱えていらっしゃる方も多くみえるのではないかと思います。少しでも安心して頂けるよう面会方法の工夫や、普段の生活の様子等がお伝えできるように努めて参りたいと思います。ハード面に関する要望についても、改善ができるよう努めたいと思います。

## 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。	2	1.9	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。		16.2	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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	15.9	3
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。		3.8	7
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.5	8
8 施設的环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。	4	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。		1.6	13
11 認知症の方への対応が充実していること。		3.2	9
12 リハビリテーションが充実していること。		4.4	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。		0.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.3	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。	5	9.2	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。		1.9	11
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。		7.6	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4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

## 1. 事業者自己評価とユーザー(利用者)評価の実施結果について

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

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

問	自 社 結 果	全 体 平 均	自 社 結 果	全 体 平 均
問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？	5	4.5	-	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	-	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	5	4.4	-	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	5	4.2	-	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	5	3.6	-	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？	4	3.8	-	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
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	4.2	-	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？	5	4.0	-	4.4
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	3.9	-	4.1
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	3.7	-	4.1
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	3.6	-	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？	4	3.6	-	4.1
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	4.2	-	4.3
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	4.2	-	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	4.4	-	4.3
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	-	4.4
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
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	3.9	-	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	5	3.7	-	4.3

## 2.ユーザー(利用者)評価の参加状況について

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

参加利用者数	38	上記事業所の全利用者のうち、無作為抽出により評価票の記入を依頼した利用者数を表します。
利用者の参加率	53.5%	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	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	57.9%	評価票の記入を依頼した利用者のうち、評価票を提出していただいた利用者の割合を表します。

## 3.事業者のコメント

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

## 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。		1.8	13
3 利用料金が適正なこと。		10.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	19.5	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。	2	7.0	5
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	4	4.6	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		12.2	2
8 施設的环境整備が行き届いていること。	5	6.1	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。		1.8	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。		0.6	16
11 認知症の方への対応が充実していること。	3	3.6	11
12 リハビリテーションが充実していること。		4.9	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。		3.3	12
14 看取りケアが行われていること。		0.3	17
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。		1.8	13
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	18



# 令和4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？	4	4.5	4.2	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	3.9	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	4.2	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	3	4.2	3.6	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.1	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	3.8	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？	3	3.4	3.9	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.0	4.4
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	3.9	4.1	4.1
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	3.7	3.8	4.1
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	3.6	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	3.9	4.1
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	4.2	3.9	4.3
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	4.2	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？	4	4.4	4.1	4.3
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？	4	4.0	4.0	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？	3	3.9	4.0	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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。

この度は貴重なご意見、ご評価をいただきありがとうございます。コロナウイルスの影響で面会できない状況が長期にわたり続いており、皆様には大変ご迷惑をおかけしております。当施設におきましても、クラスターが発生しご心配・ご迷惑をおかけしました。リモート面会が続いておりますが、感染状況を踏まえ対面での面会ができるよう引き続き検討していきます。今回の評価結果を受け、利用者様とご家族様が安心・信頼していただける環境づくりに努めて参ります。

## 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。		5.3	6
2 個人情報の管理に安心感が持てること。		2.0	14
3 利用料金が適正なこと。	4	10.9	3
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	2	21.5	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。		11.5	2
6 利用者の希望を介護内容に反映してくれること。	1	10.1	4
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		3.9	9
8 施設の環境整備が行き届いていること。		3.1	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。	5	2.2	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。		1.4	16
11 認知症の方への対応が充実していること。		2.8	12
12 リハビリテーションが充実していること。		3.1	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。		0.8	18
14 看取りケアが行われていること。	3	1.7	15
15 できるだけ長期間、入所ができること。		10.1	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。		4.2	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。		1.4	16

# 令和4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

## 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	4.5	4.1	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	3.1	3.9
問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報は、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？	4	4.4	3.9	4.3
問4 現在利用しているサービス内容について、不満や苦情を申し出た時に、事業所の担当者はずばやく、ていねいに対応してくれますか？	4	4.2	4.3	4.4
問5 職員の言葉づかいや態度、身だしなみはいかがですか？	3	3.6	4.6	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	3.8	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	3.9	4.1
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	4.2	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？	3	4.0	4.5	4.4
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	3.9	3.8	4.1
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	3.7	3.7	4.1
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	3.6	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	3.7	4.1
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	4.2	3.8	4.3
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	4.2	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？	3	4.4	4.0	4.3
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	4.6	4.4
問18 (名古屋市からの設問)利用されている事業者は、ご利用者やご家族からの意見をよく聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？	3	4.0	4.1	4.3
問19 (名古屋市からの設問)事業者から自立支援(※)の考え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	3.9	3.9	4.2
問20 (名古屋市からの設問)事業者からのサービス全般について、満足していますか？	3	3.7	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	34.9%	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	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。

コロナ感染が続く中、日頃から当施設運営にご協力頂きありがとうございます。コロナ感染予防の為面会制限(一時中断を含む)をさせて頂いております関係で、生活のご様子がわかりやすく申し訳ございません。ご来所の際やお電話でのお問い合わせ時は勿論、当施設からも適宜分かりやすく情報をお伝え出来る様に心掛けたいと思います。お食事の味付けに関しまして、適正カロリー内で提供させて頂いている関係でご自宅時より薄味となる事もございますが、季節の食材や創意工夫で美味しく食べて頂ける様に日々努めさせて頂きます。今後共宜しく願い致します。

## 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。		2.9	11
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。	2	15.9	2
4 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	1	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。	5	14.0	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	10
7 個別性を尊重したケアが行われていること。		2.2	13
8 施設的环境整備が行き届いていること。		3.8	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。		2.5	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	17
11 認知症の方への対応が充実していること。		8.6	4
12 リハビリテーションが充実していること。		3.8	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。		1.0	16
14 看取りケアが行われていること。		1.9	14
15 できるだけ長期間、入所ができること。	4	7.6	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。		3.8	7
17 立地が自宅や家族の家から近いこと。	3	5.1	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	17