通 所 介 護 （デ イ サ ー ビ ス）
利 用 者 調 査

調査のお願い

このたび、△△△は、よりよいサービスの実施をめざして、静岡県の福祉サービス第三者評価を行うことになりました。この評価は、静岡県によって認証されている△△評価機関が行います。

第三者評価にあたって、△△△を利用されている利用者が、提供されているサービスに対して、どのように感じていらっしゃるかをお聴かせいただくため、アンケート調査を行うことになりました。

調査結果は、△△△の利用者調査としてまとめられ、それを基に△△△のサービスを評価することになっています。また、定められた項目については、インターネットを通じて公表される予定になっています。

この調査では、記入者が誰かわからないように取り扱います。また、調査結果の内容を、第三者評価以外の目的に使用することは絶対にいたしません。

皆様には、ご負担をおかけしますが、調査の趣旨をご理解いただき、ぜひともご協力くださるようお願いいたします。

■記入に当たって
・１世帯に２人以上利用者の方がいらっしゃる場合は、お手数ですがそれぞれご記入ください。
・あてはまる番号に○をつけて回答してください。
・この調査票は、別添の返信用封筒をご利用の上、平成○年○月○日までに投函してください。

この調査に関してのお問い合わせは、下記にお願いします。

問合せ先
○○評価機関
第三者評価担当者（××××）

〒
○○市町……
電話

最初に、調査票に回答された方はどなたかお聞かせください。　　　　　　　　　（１つに○）

１．サービス利用者本人	２．本人が家族や介助者と相談しながら回答
３．家族が本人の気持ちを推察して回答	
４．その他（　　　　　　　　　　　　　　）	

現在ご利用の通所介護（デイサービス）についておたずねします

あなたの気持ちに最も近い番号を１つだけ選び、○印をつけてください。

≪サービスの提供≫

問１．デイサービスでの一日はあなたの過ごし方に合っていますか（急がされたり待たされることは少ないですか）	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問２．食事はおいしいと思いますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問３．毎日の食事は変化があり、工夫されていますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問４．デイサービス中、困った時に、必要な介助がありますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問５．デイサービスの行事や活動は楽しいですか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問６．デイサービスの計画に基づいた活動や体を動かすことは、家での生活維持に役立っていますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問７．あなたが病気や怪我をした時、職員はきちんと対応してくれますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

≪利用者個人の尊重≫

問８．他の人に見られたくないことや聞かれたくないことへの気遣いがありますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問９．職員は、あなたの気持ちを理解しながら対応していますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問 10. 職員は、礼儀正しく対応していますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

≪通所介護サービスの計画≫

問 11. 通所介護サービスの計画には、あなたやご家族の要望や状況が盛り込まれていますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問 12. あなたの通所介護サービスの計画についての説明は、わかりやすかったですか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

≪利用前の対応≫

◆過去１年以内にこの事業所を利用し始めましたか

１．はい　　　　２．いいえ　→　問 14 へお進みください

↓

◆事業所の利用開始前に、事業所から内容などの説明がありましたか

１．はい　　　　２．いいえ　→　問 14 へお進みください

↓

問 13 へお進みください

問 13. サービス内容や利用方法の説明は十分でしたか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

≪要望・不満への対応≫

問 14. 要望や不満を職員や相談員に気軽に言うことができますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問 15. 要望や不満を伝えた時、きちんとした対応があると思いますか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

問 16. 困ったことを職員以外の人（第三者委員や役所など）にも相談できるという説明がありましたか	はい	どちらともいえない	いいえ
	1	2	3
［自由意見］			

≪総合的な感想についてお聞きします≫

〔1〕現在利用している通所介護（デイサービス）を総合的にみて、どの程度満足していますか。

（１つに○）

大変満足	満足	どちらともいえない	不満	大変不満
1	2	3	4	5

〔2〕日頃お感じになっている事業所に対するご意見・ご要望など、ご自由にお書きください。

〔3〕今回の調査についてお気づきになった点など、ご自由にお書きください。

最後にあなた（利用者ご本人）についておたずねします

Ｆ１．あなたの年齢は　（１つに○）

１．65 歳未満	２．65～69 歳	３．70～74 歳	４．75～79 歳
５．80～84 歳	６．85～89 歳	７．90 歳以上	

Ｆ２．あなたの性別　（１つに○）

１．男	２．女

Ｆ３．要介護度等　（１つに○）

１．総合事業サービス事業対象者		２．要支援１	３．要支援２	
４．要介護１	５．要介護２	６．要介護３	７．要介護４	８．要介護５

Ｆ４．サービスの利用年数　（１つに○）

１．１年未満	２．１年～３年未満	３．３年～５年未満
４．５年～10 年未満	５．10 年以上	

※質問は以上です。ご協力ありがとうございました。