

平成18年度

知的障害者通勤寮 利用者調査

もしも、質問の内容が「経験したことがない」「覚えがない」など当てはまらないときには、
とばして次の質問に進んでください。

調査のお願い

(事業所名)では、あなたが現在利用している施設のサービスを、よりよいものにするために、東京都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、東京都福祉サービス評価推進機構によって認められた評価機関が行います。

皆さんが、日常のサービスに対して、どのように感じていらっしゃるかを調べるため、アンケート調査を行います。

調査の結果は、施設のサービスを評価するために使用し、その結果は、インターネットにて公表されることになっています。

調査結果は、誰にお答えいただいたかがわからないようにいたしますし、第三者評価の目的以外に使用することは絶対にいたしません。

お忙しいところ申し訳ありませんが、調査の目的をご理解いただきまして、ご協力のほどお願いいたします。

記入に当たって

- この調査は、利用されているご本人自身がお答えください。
- あなたの気持ちに近いものにをつけてください。
- この調査票はお渡ししている封筒に入れ、平成 年 月 日に評価機関調査員が訪問いたしますので、その時に直接お渡しください。

調査実施機関

評価機関

第三者評価担当者(××××)

〒

区.....

電話

当社はこれまで.....です。

げんざい りょう つうきんりょう
現在ご利用の通勤寮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、印をお付けください。

基本サービスについてお聞きします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. 食事はおいしいですか	1	2	3
問2. 職員が居室に入るときはノックや了解を求めますか	1	2	3
問3. 職員は、丁寧(乱暴な言葉を使ったり、命令したり、呼び捨てにしない)に接してくれますか	1	2	3
問4. 職員はみんな同じようにあなたに接してくれますか(人によって言うことが違ったり、すごく厳しい人がいたりしませんか)	1	2	3
問5. 困ったことがあるときには、通勤寮の職員に助けてもらえますか	1	2	3
問6. あなたの気持ちをわかってくれる(相談できる)職員がいますか	1	2	3
問7. 困ったことがあるときには、福祉事務所や学校の先生など、外の人にも相談できますか	1	2	3
問8. 通勤寮の職員は、必要なときは、あなたのお金の使い方についても手助けしてくれますか	1	2	3
問9. 通勤寮の職員は、あなたが働くことを助けてくれていますか	1	2	3
問10. 訓練や日常の活動は充実していますか	1	2	3

年間目標についてお聞きします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問11. あなたの目標や計画について、職員はいっしょに考えわかりやすく説明してくれましたか	1	2	3
問12. あなたの自立目標・計画、状態に心じた支援が行われていますか	1	2	3

退寮後の支援についてお聞きします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 13 . 職員はあなたの将来のことについて、相談にのってくれますか	1	2	3
問 14 . 退寮に向けた訓練や具体的な準備は役に立っていると思いますか	1	2	3

利用前の情報提供についてお聞きします

過去1年以内にこの施設を利用し始めましたか。

1 . はい

2 . いいえ



問 16 へ

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 15 . 利用する前に、通勤寮での生活や支援内容など、知りたいことについてわかりやすい説明がありましたか	1	2	3

トラブル等への対応についてお聞きします

* ご自身にトラブル等の経験がない場合でも、通勤寮の状況からご回答ください。

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 16 . あなたは不満や要望を職員に気軽に話すことができますか	1	2	3
問 17 . 職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれていますか	1	2	3

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勤寮のサービスを総合的に見て、どの程度満足していますか。 (1つに)

たいへん満足	満足	どちらとも いえない	不満	たいへん不満
1	2	3	4	5

〔2〕日頃お感じになっている通勤寮に対するご意見・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。

さいご
最後にあなたについておたずねします

F1. あなたの年齢はおいくつですか。 (1つに)

- | | | |
|----------|---------|----------|
| 1. 20歳未満 | 2. 20歳代 | 3. 30歳代 |
| 4. 40歳代 | 5. 50歳代 | 6. 60歳以上 |

F2. あなたの性別はどちらですか。

- | | |
|------|------|
| 1. 男 | 2. 女 |
|------|------|

F3. 通勤寮を利用し始めたのは、いつ頃からですか。

- | | | |
|----|---|----|
| 平成 | 年 | 月頃 |
|----|---|----|

F4. さしつかえなければあなたの障害の状況を教えてください。

愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。 (1つに)

- | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|---------|
| 1. 1度 | 2. 2度 | 3. 3度 | 4. 4度 | 5. 手帳なし |
|-------|-------|-------|-------|---------|

身体障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいになりますか。 (1つに)

- | | | | |
|-------|-------|---------|-------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 4級 |
| 5. 5級 | 6. 6級 | 7. 手帳なし | |

身体障害者手帳に記載されている障害名の種類をお知らせください。 (該当するものすべてに)

- | |
|--|
| 1. 視覚障害 |
| 2. 聴覚障害 |
| 3. 平衡機能障害 |
| 4. 音声機能・言語機能・そしゃく機能の障害 |
| 5. 肢体不自由(上肢、下肢、乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害) |
| 6. 肢体不自由(体幹) |
| 7. 内部障害(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸の機能の障害・免疫の機能障害) |
| 8. 手帳なし |

ご協力ありがとうございました。