

現在ご利用の介護老人保健施設についておたずねします

聞き取り用

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。

サービス内容について

問1．献立は変化があり工夫されていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問2．食事はおいしいですか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問3．食べたいものの希望を聞いてくれますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問4．お風呂はあなたのペースに合わせて入れますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

お風呂の介助を受けていますか。

1．はい

2．いいえ



問6へ



問5．お風呂の介助は安心できますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問6．生活に必要な介助を十分受けていますか(トイレ介助、ナースコール対応、施設内移動介助、外出介助など)	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問7．職員が行う支援は職員によって異なることはありませんか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問8．部屋や食堂、トイレなどはいつも清潔で、気持ちよく過ごせますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問9．あなたの健康状態や身体状況について相談ができますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問10．日頃から、あなたのからだの調子を聞いてくれますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問11．病気やケガなどの時、よく対応してくれていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問12．職員は丁寧に対応してくれますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問13．他の人に聞かれたくないことや見られたくないことに 気遣いがされていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問14．毎日の生活の中で、あなたのしたいことが自由に できますか（お酒・テレビ・趣味・クラブ活動など）	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

生活支援について

問15．1日の過ごし方はあなたにありますか（ペース、 生活内容）	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 16 .退所後の生活に不安がないように、在宅復帰に向けたリハビリや相談を受けていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

地域との交流について

問 17 ボランティアや地域の方々と楽しく交流する機会がありますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

利用者意思の尊重について

問 18 .施設では、あなたの気持ちを大事にしてくれていると思いますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

施設サービス計画について

問 19 .施設では計画をつくる時、あなたの状況や、あなたや家族の要望をよく理解してくれましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 20 . 計画について、施設から十分な説明がありましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

サービス利用前および開始時について

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 24 へ

問 21 . この老人保健施設について調べる際に、あなたやご家族が、ここの情報（公開情報）は入手しやすかったですか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

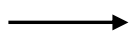
問 22 . ここに入ることを決める前に、この施設のサービス内容や利用方法についての説明は十分ありましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

契約の時、その場にいましたか。

1 . はい



2 . いいえ



[問 24 へ](#)

問 23 . 契約の時、契約内容の確認は十分できましたか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

トラブル等への対応について

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

問 24 . 不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

問 25 . 職員は不満や要望をよく聞いて対応してくれていますか	はい	いいえ	無回答	非該当
	1	2	3	4
[回答内容・その他]				

総合的な感想について

〔 1 〕 施設での生活に満足していますか （ 1 つに○ ）

大満足	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施設に対するご意見・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。

--

最後にご本人自身についておたずねします

F 1 . あなたの年齢 (1 つに ○)

- | | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 1 . 65 歳未満 | 2 . 65 ～ 70 歳未満 | 3 . 70 ～ 75 歳未満 | 4 . 75 ～ 80 歳未満 |
| 5 . 80 ～ 85 歳未満 | 6 . 85 ～ 90 歳未満 | 7 . 90 歳以上 | |

F 2 . あなたの性別 (1 つに ○)

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

F 3 . 要介護度 (1 つに ○)

- | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1 . 要介護 1 | 2 . 要介護 2 | 3 . 要介護 3 | 4 . 要介護 4 | 5 . 要介護 5 |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

F 4 . この施設でどれくらいの期間暮らしていますか (1 つに ○)

- | | | |
|------------------|-------------------|-------------------|
| 1 . 1 ヶ月未満 | 2 . 1 ヶ月 ～ 3 ヶ月未満 | 3 . 3 ヶ月 ～ 6 ヶ月未満 |
| 4 . 6 ヶ月 ～ 1 年未満 | 5 . 1 年以上 | |

ご協力ありがとうございました。