

平成18年度

ぼ し せい かつ し えん し せ つ  
母子生活支援施設

り よ う し ゃ ち ょ う さ  
利用者調査

は は お や よ う  
(母親用)

ち ょ う さ    ね が  
調査のお願い

このたび、(事業所名)では、よりよいサービスの実施をめざして、東京都の福祉サービス  
第三者評価を実施することになりました。この評価は、東京都福祉サービス評価推進機構によって  
認証されている評価機関が実施いたします。

第三者評価にあたって、利用されている皆さんが、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把握するため、アンケート調査を実施することになりました。  
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評価をすること  
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。

調査は、統計的に処理し、記入者を特定したり、調査結果の内容を第三者評価の目的以外に使用し  
たりすることは絶対にいたしません。

ご多忙の折恐縮ですが、調査の趣旨をご理解の上、ぜひともご協力をお願いいたします。

き に ゅ う  
記入にあたって

- ・この調査は、利用されているご本人自身がお返答ください。
- ・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。

この調査に関してのお問い合わせは、下記にお願いいたします。

と    あ    さ き  
《問い合わせ先》

ひ ょ う か き か ん  
評価機関

だい さん し ゃ ひ ょ う か た ん と う し ゃ  
第三者評価担当者(××××)

〒

区 . . . . .

でんわ  
電話

当社はこれまで . . . . . です。

質問の内容が、ご自身にとって「経験がない」「当てはまらない」という場合には、記入せずに次の質問に進んでください。

現在ご利用の施設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、印をお付けください。

施設での生活が始まる前のご様子についてお伺いします

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5へお進みください

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. この施設を利用する前に、施設での生活や支援内容などについて説明がありましたか	1		3



「いいえ」と答えた方は問3へお進みください

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問2. その説明は、わかりやすかったですか	1	2	3

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問3. 施設がめざしていることまたは大切にしていることについて、知る機会（説明、掲示など）がありましたか	1		3
問4. 施設の内容を聞いて、利用したいと思われましたか	1	2	3

施設での生活についてお伺いします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問5. 他人に知られたくないプライバシーが守られていますか	1	2	3
問6. 部屋に職員が勝手に入らないことが守られていますか	1	2	3
問7. 日常生活でちょっと困った時、助けてもらえていますか	1	2	3
問8. 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

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問9 . 生活している利用者同士は、気持ちよく生活できていますか	1	2	3
問10 . あなたの依頼した支援が、職員の勤務交代になっても他の職員に引き継がれ、きちんと対応がされていますか	1	2	3
問11 . あなたに対する職員の対応は、どの職員もだいたい同じですか	1	2	3

自立生活への支援についてお伺いします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問12 . あなたの家庭の課題を解決するための計画(自立支援計画)が立てられていることを知っていますか	1	2	3

「はい」と答えた方は  
問13へお進みください

「どちらとも  
いえない」  
「いいえ」と答えた方は  
問15へお進みください

問12で「はい」とお答えになった方に伺います。

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問13 . その計画はあなたの意思が十分に尊重され、納得できるものになっていますか	1	2	3
問14 . その計画は定期的な見直しがされていますか	1	2	3

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問15 . あなたが施設を退所して地域の中で生活ができるよう、職員は一緒に考えてくれますか	1	2	3
問16 . あなたの身の安全は確保されていると思いますか	1	2	3
問17 . ここでの生活や専門家の支援は、安眠できるなど気持ちの安定に役立っていますか	1	2	3
問18 . 生活する上で必要な知識や家事について十分支援が得られますか	1	2	3
問19 . あなたの生活上の問題解決のために十分支援が得られますか	1	2	3
問20 . あなたが仕事を探すにあたり、必要な情報や希望に沿った支援が得られていますか	1	2	3
問21 . 職員は子どもとの関係をより良いものにするために努力してくれますか	1	2	3

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 22 . まわりの人（施設や福祉事務所などの人）があなたのために協力してくれていると思いますか	1	2	3
問 23 . 職員は、子どもの良いところや個性を認めてくれていますか	1	2	3
問 24 . 必要なとき（送迎・早朝・夜間・休日・病後等）保育支援が得られますか	1	2	3
問 25 . 子育て（発達・成長）について相談、支援等が十分得られますか	1	2	3
問 26 . 子どもの学習や学校生活について、施設の支援が十分得られますか	1	2	3

要望や苦情への対応についてお伺いします

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 27 . あなたは施設での生活の中で、不満や要望などがありますか	1	/	3



	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 28 . あなたは、不満や要望を職員に気軽に言うことができますか	1	2	3
問 29 . 職員は、あなたの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

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問 30 . あなたは不満や要望などを持ったとき、職員以外の外の人（第三者委員など）に相談できますか	1	2	3

施設生活に関する総合的な感想についてお聞かせください

〔1〕施設はあなたにとってよいところだとおもいますか

( 1つに )

とてもよい	ややよい	どちらとも いえない	ややよくない	よくない
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

この調査についてお伺いします

〔3〕このアンケートにどのように答えましたか？ ( はひとつ )

1. あなたが読んで、あなたが記入
2. 調査員が読んで、あなたが記入
3. 調査員が読んで、調査員が記入
4. その他 : ( )

〔4〕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

あなたご自身についてお伺いします

F1. あなたの年齢はおいくつですか (1 つに )

1. 20歳未満	2. 20～25歳未満	3. 25～30歳未満	4. 30～35歳未満
5. 35～40歳未満	6. 40～50歳未満	7. 50～60歳未満	8. 60歳以上

F2. あなたと一緒に施設を利用しているお子さんは何人ですか (1 つに )

1. 1人	2. 2人	3. 3人	4. 4人	5. 5人以上
-------	-------	-------	-------	---------

F3. あなたと一緒に施設を利用しているお子さんの学年と人数をお伺いします。当てはまる学年すべてに  
を付け、人数をご記入ください

1. 未就学児 ( )人	2. 小学校1年生～小学校3年生 ( )人
3. 小学校4年生～小学校6年生 ( )人	4. 中学校1年生～中学校3年生 ( )人
5. 高校生以上 ( )人	

F4. あなたの現在の施設利用期間はどのくらいですか (1 つに )

1. 3カ月未満	2. 3カ月～1年未満	3. 1～2年未満	4. 2～3年未満
5. 3～4年未満	6. 4～5年未満	7. 5年以上	

ご協力ありがとうございました。

この調査票は、お渡ししている封筒に入れ封をして、月 日までに \_\_\_\_\_ 願います。

施設名 \_\_\_\_\_