

平成19年度  
せいしんしょうがいしゃせいかつくんれんしせつ  
精神障害者生活訓練施設  
りょうしゃちょうさ  
利用者調査

ちょうさねが  
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。

調査の結果は、施設のサービスを評価するために使用します。

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。

きにゅうあ  
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をつけてください。
- 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。
- 質問ごとにご意見などがある場合は、(自由意見)欄にご記入ください。
- 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。

といあわ さき  
問合せ先

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

げんざい りょう せいかつくねんしせつ  
 現在ご利用の生活訓練施設についておたずねします

つぎ しつもん よ ばんごう じるし つ  
 次の質問を読んで、あてはまる番号に 印をお付けください ( は各1つ)

サービスの提供

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. <small>くんれんとうにちじょう かつどう、じゅうじつ</small> 訓練等日常の活動は充実していますか	1	2	3
(自由意見)			
問2. <small>あなたがかま</small> あなたが困ったときの、 <small>しよくいん そうだん、しえん</small> 職員の相談や支援は十分ですか	1	2	3
(自由意見)			
問3. <small>あなたにあ じりつ む しえん がくしゅうたいけん ぐたいてき じゅんび</small> あなたに合った自立に向けた支援(学習・体験・具体的な準備 等)は行われていますか	1	2	3
(自由意見)			
問4. <small>りようしゃどうし こうりゅう しせつ なかま かが きもちのあんてい</small> 利用者同士の交流など施設の仲間との関わりは、気持ちの安定 に役立っていますか	1	2	3
(自由意見)			
問5. <small>かぞく れんらく さい ほうほう、ないようとう</small> 家族に連絡する際に、方法や内容等についてあらかじめあなた の希望を聞いてくれますか	1	2	3
(自由意見)			

利用者個人の尊重

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問6. <small>ほかひとし</small> 他人に知られたくないことや、 <small>ひみつ</small> 秘密など、 <small>まも</small> プライバシーは守られていますか	1	2	3
(自由意見)			
問7. <small>しせつ</small> 施設ではあなたの <small>きもち</small> 気持ちは大切に <small>たいせつ</small> されていると思いませんか <small>おも</small>	1	2	3
(自由意見)			
問8. <small>しょくいん</small> 職員は、 <small>ていねい</small> 丁寧に対応 <small>たいおう</small> していますか	1	2	3
(自由意見)			

個別の計画

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問9. あなたの <small>もくひょうけいかく</small> 目標や計画をつくる <small>とき</small> 時、 <small>しょくいん</small> 職員はあなたの <small>はなし</small> 話を聞いてくれませんか <small>き</small>	1	2	3
(自由意見)			

こべつ 個別の目標や計画について、せつめい 説明がありましたか  
 1. はい                      2. いいえ

りようまえ 利用前の対応へ  
すす お進みください

とい 問10へお進みください すす

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問10. <small>もくひょうけいかく</small> 目標や計画についての職員 <small>せつめい</small> の説明はわかりやすかったですか <small>しょくいん</small>	1	2	3
(自由意見)			



そうごうてき かんそう き  
総合的な感想についてお聞きします

〔1〕 げんざいりよう しせつ そうごうてき み ていどまんぞく  
現在利用している施設を総合的に見て、どの程度満足していますか。

(1つに )

たいへんまんぞく 大変満足	まんぞく 満足	どちらとも いけない	ふまん 不満	たいへんふまん 大変不満
1	2	3	4	5

〔2〕 ひごる かん しせつ たい いけん ようぼう  
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〕 こんかい ちょうさ き てん ちょうさ ひつよう いけん  
今回の調査についてお気づきになった点、調査をよりよいものにするために必要なご意見などをご自由にお書きください。

さいご じしん  
最後にあなたご自身についておたずねします

F 1 . 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 |          |          |

F 2 . あなたの性別はどちらですか。 ( 1 つに )

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

F 3 . 現在の施設をご利用になってどのくらいの期間になりますか。 ( 1 つに )

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

F 4 . 精神障害者保健福祉手帳を取得していますか。 ( 1 つに )

- |        |         |
|--------|---------|
| 1 . はい | 2 . いいえ |
|--------|---------|

ご協力ありがとうございました。

この調査票は、別添の封筒をご利用の上、 月 日までにご返送願います。