

げんざい りょう しせつ
現在ご利用の施設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。

サービスの提供

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問1. 仕事など日常の活動はやりがいがありますか	1	2	3
(自由意見)			
問2. 工賃・給料等の支払いのしくみは、わかりやすく説明されていますか	1	2	3
(自由意見)			
問3. あなたが困ったときの、職員の相談や支援は十分ですか	1	2	3
(自由意見)			
問4. あなたの身の回りにある設備は安心して使えますか	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5. 他の人に知られたくないことや、秘密など、プライバシーは守られていますか	1	2	3
(自由意見)			
問6. 施設ではあなたの気持ちは大切にされていると思いますか	1	2	3
(自由意見)			
問7. 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
(自由意見)			

個別の計画

		はい	どちらとも いえない	いいえ
問8.	あなたの ^{もくひょう けいかく} 目標や計画をつくる時、 ^{とき} 職員はあなたの話を聞いてく れましたか	1	2	3
(自由意見)				

個別の^{こべつ もくひょう けいかく}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 たいおう}利用前の対応へ
^{すす}お進みください

^{とい} ^{すす}問9へお進みください

		はい	どちらとも いえない	いいえ
問9.	目標や計画 ^{もくひょう けいかく} についての職員 ^{しよくいん} の説明 ^{せつめい} はわかりやすかったですか	1	2	3
(自由意見)				

利用前の対応

過去^{かこ}1年以内にこの施設^{しせつ}を利用^{りよう}し始めましたか
1. はい 2. いいえ

^{とい} ^{すす}問11へお進みください

利用前^{りようまえ}に、サービス内容^{ないよう}や利用方法^{りようほうほう}について説明^{せつめい}がありましたか
1. はい 2. いいえ

^{とい} ^{すす}問11へお進みください

^{とい} ^{すす}問9へお進みください

		はい	どちらとも いえない	いいえ
問10.	サービス内容 ^{ないよう} や利用方法 ^{りようほうほう} についての説明 ^{せつめい} はわかりやすかったですか	1	2	3
(自由意見)				

不満・要望への対応

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問11. あなたは不満 <small>ふまん</small> や要望 <small>ようぼう</small> を職員 <small>しょくいん</small> に言いやすいですか	1	2	3
(自由意見)			
問12. 職員 <small>しょくいん</small> は不満 <small>ふまん</small> や要望 <small>ようぼう</small> にきちんと対応 <small>たいおう</small> してくれていますか	1	2	3
(自由意見)			
問13. 困 <small>こま</small> ったことを、第三者委員 <small>だいさんしゃいん</small> などに相談 <small>そうだん</small> できることを知 <small>し</small> っていますか	1	2	3
(自由意見)			

総合的な感想についてお聞きします

〔1〕施設はあなたにとって良いところだと思いますか。

(1つに)

たいへん満足 大変満足	満足	どちらとも いけない	不満	たいへん不満 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、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 ~ 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 |

F 2 . あなたの性別はどちらですか。 (1 つに)

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

F 3 . この通所授産施設に通い始めたのはいつ頃ですか。

- | | |
|----|------|
| ねん | がつころ |
|----|------|

F 4 . 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。

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。 (該当する全てに)

- | |
|--|
| 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 |

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 | |

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 日までに返送願います。