

平成19年度 知的障害児通園施設 利用者調査 (保護者用)

調査のお願い

このたび、は、よりよいサービスの実施をめざして、東京都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〇〇評価機関が実施いたします。

第三者評価にあたって、を利用されている利用者の方が、提供されているサービスに対して、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、ぜひともご協力のほどお願いいたします。

■ 記入に当たって

- ・ この調査は、お子さんへのサービスがどのように行われているかをお尋ねするものです。
- ・ あてはまる番号に〇をつけてご回答ください。
- ・ 質問内容が、ご本人に該当しない場合には、何も記入しないでください。
- ・ 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、平成〇年〇月〇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。

問合せ先

〇〇評価機関

第三者評価担当者（××××）

〒

〇〇区・・・・・・

電話

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. 運動遊びを通じて運動発達の促進や健康の維持が十分に行われていますか	1	2	3
(自由意見)			
問2. お子さんの発達に合わせた豊かな感性を育む活動・遊び等が行われていますか	1	2	3
(自由意見)			
問3. 人と人との関わりやルール等、社会性を学べるような活動が行われていますか	1	2	3
(自由意見)			
問4. 成長ぶりや支援の内容等お子さんの様子について、十分な説明がありますか	1	2	3
(自由意見)			
問5. 進路を考えるときに、職員が適切な情報を提供し、十分に相談に乗ってくれますか	1	2	3
(自由意見)			
問6. 保護者間交流の機会や子育てに関する情報提供など保護者の精神的なサポートへの取り組みは十分ですか	1	2	3
(自由意見)			
問7. 発熱やけがなどの処置、保護者への連絡などの体調変化への対応は十分ですか	1	2	3
(自由意見)			

利用者個人の尊重

問8. 他の人に知られたくないことや秘密などプライバシーが守られていますか	1	2	3
(自由意見)			
問9. 職員は、お子さんの良いところや個性を見つけて保護者に伝えてくれますか	1	2	3
(自由意見)			
問10. 職員は、お子さんに丁寧に接していると思いますか	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11. お子さんの目標・計画を作るとき、職員はお子さんや保護者の状況や要望を聞いてくれましたか	1	2	3
(自由意見)			

個別の目標や計画について、説明がありましたか

1. はい

2. いいえ



利用前の対応 へ
お進みください



問12へお進みください

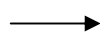
	はい	どちらとも いえない	いいえ
問12. お子さんの目標や計画について、わかりやすく説明してくれましたか	1	2	3
(自由意見)			

利用前の対応

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



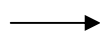
問14へお進みください



利用前に、サービス内容や利用方法について説明がありましたか

1 . はい

2 . いいえ



問14へお進みください



問13へお進みください

	はい	どちらとも いえない	いいえ
問13. サービス内容や利用方法の説明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14. 不満や要望を職員に言いやすいですか	1	2	3
(自由意見)			
問15. 職員は不満や要望にきちんと対応してくれていますか	1	2	3
(自由意見)			
問16. 困ったことを第三者委員などに相談できることを知っていますか	1	2	3
(自由意見)			

総合的な感想についてお聞きします

〔 1 〕 現在利用している施設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 ○ ）

大変満足	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。

最後に記入者及びお子さんについておたずねします

F 1 . 調査票記入者 (1 つに ○)

1. 父	2. 母	3. 父母一緒に	4. その他 ()
------	------	----------	------------

F 2 . ご家族の施設への訪問頻度 (○ は各 1 つ)

1. 毎日	2. 週3～4回	3. 週1～2回	4. 月1～2回
5. 隔月1回	6. 年3～4回	7. 年1～2回	7. 年1回未満

F 3 . お子さんの年齢 (1 つに ○)

1. 3歳未満	2. 3～6歳未満	3. 6歳～12歳未満	4. その他 ()
---------	-----------	-------------	------------

F 4 . お子さんの性別 (1 つに ○)

1. 男	2. 女
------	------

F 5 . サービスの利用年数 (1 つに ○)

1. 1年未満	2. 1年～3年未満	3. 3年～5年未満
4. 5年～10年未満	5. その他 () 年	

F 6 . さしつかえなければお子さんの障害の状況を教えてください。

身体障害者手帳を持っていますか。 (1 つに ○)

1. はい	2. いいえ
-------	--------



「1. はい」とお答えになった方にお聞きします。

身体障害者手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。

級

愛の手帳を持っていますか。 (1 つに ○)

1. はい	2. いいえ
-------	--------



「1. はい」とお答えになった方にお聞きします。

愛の手帳に記載された障害の程度はどのくらいですか。

度

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。