

令和5年度

しゅうろう けいぞく しえん えーがた

しせつにゆうしよしえん

就労継続支援A型・施設入所支援

り よう しゃ ちょうさ

利用者調査

ちょうさ ねが 調査のお願い

〇〇〇（事業所名）では、あなたが現在利用しているサービスを、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。

調査の結果は、施設のサービスの評価するために使用し、その結果は、インターネットにて公表されることになっています。

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。

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。

※第三者評価結果は「とうきょう福祉ナビゲーション」で公表しています。

「福ナビ」で検索 <http://www.fukunavi.or.jp>

■ きにゆう あ 記入に当たって

- この調査は、〇〇〇を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に○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、「4 非該当」に○をつけてください。
- 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、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。

といあわ さき
問合せ先

ひょうかきかん
〇〇評価機関

だいさんしゃひょうかたんとうしゃ
第三者評価担当者（××××）

〒

〇〇区・・・・・・

でんわ
電話

げんざい りよう 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。

ていきよう
《サービスの提供》

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問1. あなたが困ったとき、職員は助けてくれていると思いますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問2. 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	4
じゆういけん (自由意見)				
問3. あなたにとって、(事業所名)の他の利用者との交流など、仲間との関わりは楽しいですか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問4. (事業所名)での活動は、あなたの就労に向けた知識の習得や能力の向上に役に立っていると思いますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問5. あなたは、給料(工賃)等の支払いのしくみについて、職員の説明がわかりやすいと思いますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問6. あなたは、食事の時間が楽しみですか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問7. あなたは、夜の時間や休みの日などに好きなことができていますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問8. あなたは、自分に合った支援が受けられていると思いますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				

問9. 職員があなたの家族等に連絡する場合には、その前に連絡方法や内容等について、あなたの希望を聞いてくれますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				

りようしゃこじん そんちょう
 ≪利用者個人の尊重≫

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問10. あなたは、(施設名)の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問11. あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問12. あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問13. あなたは、利用者同士のいさかやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				

りようしゃこじん そんちょう
 ≪利用者個人の尊重≫

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問14. あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問15. あなたのプライバシー(他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと)を職員は守ってくれていると思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				

問16. あなたのサービスに関する計画（目標）を作成したり 見直しをする際に、（事業所名）はあなたの状況や要 望を聞いてくれますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問17. あなたの計画やサービス内容についての説明は、わか りやすいと思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				

ふまん ようぼう たいおう
 ≪不満・要望への対応≫

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問18. あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員 は、きちんと対応してくれていると思いますか	1	2	3	4
じゅういけん (自由意見)				
問19. あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者 委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えて くれましたか	1	2	3	4
じゅういけん (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 じぎょうしょ そうごうてき ていどまんぞく
 現在利用している事業所を総合的にみて、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 いえない	ふまん 不満	たいへんふまん 大変不満
1	2	3	4	5

〔2〕 ひごろ かん じぎょうしょ たい いけん ようぼう じゆう か
 日頃お感じになっている事業所に対するご意見・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 じゆう か
 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。

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 ここに通い始めたのはいつ頃ですか。

ねん 年	がつころ 月頃
---------	------------

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。

○あなたの障害支援区分を教えてください。 (1つに○)

- | | | | |
|--------|--------|--------|--------|
| 1. 区分1 | 2. 区分2 | 3. 区分3 | 4. 区分4 |
| 5. 区分5 | 6. 区分6 | 7. 非該当 | |

○愛の手帳に書いてある障害の程度を教えてください。 (1つに○)

- | | | |
|-------|--------------|-------|
| 1. 1度 | 2. 2度 | 3. 3度 |
| 4. 4度 | 5. 手帳を持っていない | |

○身体障害者手帳に書いてある障害の等級を教えてください。 (1つに○)

- | | | | |
|-------|-------|-------|--------------|
| 1. 1級 | 2. 2級 | 3. 3級 | 4. 4級 |
| 5. 5級 | 6. 6級 | 7. 7級 | 8. 手帳を持っていない |

○^{しんたいしょうがいしやてちょう か}身体障害者手帳に書いてある^{しょうがいめいしゅるい おし}障害名の種類を教えてください。 (あてはまるものすべてに○)

- | |
|--|
| 1. ^{しかくしょうがい} 視覚障害 |
| 2. ^{ちょうかくしょうがい} 聴覚障害 |
| 3. ^{へいこうきのうしょうがい} 平衡機能障害 |
| 4. ^{おんせいきのう げんごきのう} 音声機能・言語機能・ ^{きのう しょうがい} そしゃく機能の障害 |
| 5. ^{したいふじゅう じょうし か し にゅうようじきいぜん ひ しんこうせい のうびょうへん うんどうきのうしょうがい} 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. ^{したいふじゅう たいかん} 肢体不自由（体幹） |
| 7. ^{ないぶしょうがい しんぞう ぞう こきゅうき} 内部障害（心臓・じん臓・呼吸器・ ^{ちよくちょうしょうちょう きのう しょうがい めんえき きのうしょうがい} ぼうこう・直腸・小腸の機能の障害・ ^{かんぞう きのう しょうがい} 免疫の機能障害・ ^{肝臓の機能の障害} 肝臓の機能の障害） |
| 8. ^{てちょう も} 手帳を持っていない |

○^{せいしんしょうがいしやほけんふくしてちょう か}精神障害者保健福祉手帳に書いてある^{しょうがいとうきゅうおし}障害の等級を教えてください。

- | | |
|----------------------|--------------------------------|
| 1. ^{きゅう} 1級 | 2. ^{きゅう} 2級 |
| 3. ^{きゅう} 3級 | 4. ^{てちょう も} 手帳を持っていない |

^{きょうりよく}ご協力ありがとうございました。

この調査票は、^{ちょうさひょう}別添の^{べつてん}封筒を^{ふうとう}ご利用の上、^{りよう}○月○日までに^{うえ}投函して^{がっ にち}ください。^{とうかん}