

平成23年度

じりつくんれん

(きのうくんれん)

しせつにゆうしよしえん

自立訓練(機能訓練)・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、施設のサービスを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。

■ 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、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。

といあわ きき
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

現在ご利用の施設についておたずねします

あなたの^{きも}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。

ていきょう

《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. 利用者同士の交流など、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. ここでの活動は、生活する力の向上に役立っていますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問5. 食事の時間は楽しいですか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問6. 休日や夜間に、あなたの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7. あなたに合った支援を受けていますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問8. 家族に連絡するときに、方法や内容等についてあらかじめあなたの希望をきいてくれますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				

りようしゃこじん そんちよう
 ≪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9. あなたが他の人に知られたくないことや誰にも言いたくないことなどを、職員は守ってくれますか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				
問10. あなたの気持ちを大切にし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11. 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	4
じゆういけん (自由意見)				

こべつ けいかく
 ≪個別の計画≫

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問12. あなたの目標や計画を作るとき、職員はあなたの話をよく聞いてくれましたか	1	2	3	4
じゆういけん (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



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

とひ すす
 問13へお進みください

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問13. あなたの目標や計画についての説明はわかりやすかったですか	1	2	3	4
じゆういけん (自由意見)				

りようまえ たいおう
 <<利用前の対応>>

◆ 過去1年以内にこの事業所を利用し始めましたか
 1. はい 2. いいえ

問15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15へお進みください

問14へお進みください

	はい	どちらとも いえない	いいえ	ひがどう 非該当
問14. 事業所でどのような生活が送れるかについての説明はわかりやすかったですか	1	2	3	4
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15. いやなことやしてほしいことがあった時に、職員に言いやすいですか	1	2	3	4
自由意見				
問16. いやなことやしてほしいことを言った後に、職員はちゃんと対応してくれますか	1	2	3	4
自由意見				
問17. あなたの「いやだなあ」と思うことを、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	4
自由意見				

そごうてき かんそう き
 ≪総合的な感想についてお聞きします≫

[1] 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] 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] 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^{さいご}にあなたご自身^{じしん}についておたずねします

F 1 あなたの年齢^{ねんれい}はおいくつですか。 (1つに〇)

- | | | | |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| 1. 20歳未満 ^{さいみまん} | 2. 20歳代 ^{さいだい} | 3. 30歳代 ^{さいだい} | 4. 40歳代 ^{さいだい} |
| 5. 50歳代 ^{さいだい} | 6. 60歳以上 ^{さいいじょう} | | |

F 2 あなたの性別^{せいべつ}はどちらですか。 (1つに〇)

- | | |
|---------------------|---------------------|
| 1. 男 ^{おとこ} | 2. 女 ^{おんな} |
|---------------------|---------------------|

F 3 ここに通い始めたのはいつ頃^{ごろ}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^{しょうがい}の状況^{じょうきょう}を 教えて^{おし}てください。

○あなたの障害程度^{しょうがいていど}区分^{くぶん}を教えてください。 (1つに〇)

- | | | | |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|
| 1. 区分1 ^{くぶん} | 2. 区分2 ^{くぶん} | 3. 区分3 ^{くぶん} | 4. 区分4 ^{くぶん} |
| 5. 区分5 ^{くぶん} | 6. 区分6 ^{くぶん} | 7. 非該当 ^{ひがいとう} | |

○愛^{あい}の手帳^{てちょう}に書いてある障害^{しょうがい}の程度^{ていど}を教えてください。 (1つに〇)

- | | | |
|--------------------|-------------------------------|--------------------|
| 1. 1度 ^ど | 2. 2度 ^ど | 3. 3度 ^ど |
| 4. 4度 ^ど | 5. 手帳を持っていない ^{てちょうも} | |

○身体障害者手帳^{しんたいしょうがいしやてちょう}に 書いてある障害^{しょうがい}の等級^{とうきゅう}を教えてください。 (1つに〇)

- | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| 1. 1級 ^{きゅう} | 2. 2級 ^{きゅう} | 3. 3級 ^{きゅう} | 4. 4級 ^{きゅう} |
| 5. 5級 ^{きゅう} | 6. 6級 ^{きゅう} | 7. 7級 ^{きゅう} | 8. 手帳を持っていない ^{てちょうも} |

○身体障害者手帳に書いてある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. 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・
肝臓の機能の障害)
8. 手帳を持っていない

○精神障害者保健福祉手帳に書いてある障害の等級を教えてください。

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

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○日までにご返送をお願いします。