

【令和3年度訪問入浴(介護予防訪問入浴)サービス評価に関するアンケート】

1. サービス開始時の対応について(令和3年4月以降に利用開始の方のみ回答)		はい	いいえ	無回答	対象外	総数	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										
		5	56%	0	0%	0	0%	4	44%	9	■ はい	■ いいえ	■ 無回答	■ 対象外			
①サービス内容や手続についての説明は分かりやすかったですか。		5	56%	0	0%	0	0%	4	44%	9					5	0	4
②苦情や相談受付の窓口について、説明がありましたか。		5	56%	0	0%	0	0%	4	44%	9					5	0	4
③訪問入浴介護計画書を作成するとき、ご本人およびご家族の要望や、生活環境などの話を十分に聞いてもらいましたか。		5	56%	0	0%	0	0%	4	44%	9					5	0	4
④訪問入浴介護計画書の内容は納得のいくものでしたか。		5	56%	0	0%	0	0%	4	44%	9					5	0	4
2. サービス提供の体制などについて(すべての利用者さまが対象)		はい	いいえ	無回答	対象外	総数	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										
		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	■ はい	■ いいえ	■ 無回答		9	0	0
①現在のサービス内容や時間は、十分だと思いますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
②ご本人やご家族の要望に応じ、訪問の時間や曜日の変更に応じてくれますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
③ご本人やご家族に対して、定期的または適時相談に応じるなどの配慮は感じますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
④サービスのことや、その他のことなど、相談や苦情を気軽に言えていますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
⑤ご本人やご家族のプライバシー(個人情報など)について、不快な思いをしたことがありますか。		0	0%	9	100%	0	0%	0	0%	9					0	9	0
3. 介護員(看護職員・ヘルパー)について(すべての利用者さまが対象)		はい	いいえ	無回答	対象外	総数	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										
		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	■ はい	■ いいえ	■ 無回答		9	0	0
①介護員等は予定された時間どおりに訪問していますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
②介護員等は訪問入浴介護計画書にしたがい、また、ご本人の同意を得ながらサービスを行っていますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
③介護員等の言葉づかいや態度、身だしなみに好感は持てますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
④ご本人のその日の体調や気分について、気にかけてくれますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
⑤ご本人の私物(衣類・家具など)を大切に扱っていますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
⑥ご本人の状況をみながら、ご自身で出来ることを増やすような工夫は感じられますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
4. 入浴サービス中の介助について(すべての利用者さまが対象)		はい	いいえ	無回答	対象外	総数	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										
		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9	■ はい	■ いいえ	■ 無回答		9	0	0
①着替えの介助の際は、ご本人の身体状況に合わせて工夫されていますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
②着替えの介助の際に、不快な思いをしたことがありますか。		0	0%	9	100%	0	0%	0	0%	9					0	9	0
③入浴の介助の際は、快適で安全に入れるよう工夫されていますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
④入浴の介助の際に、不快な思いをしたことがありますか。		0	0%	9	100%	0	0%	0	0%	9					0	9	0
5. 総合的なサービスの満足度について(すべての利用者さまが対象)		はい	いいえ	無回答	対象外	総数	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%										
		7	78%	2	22%	0	0%	0	0%	9	■ はい	■ いいえ	■ 無回答		7	2	0
①サービスを利用して、ご本人の生活や身体状況は良くなりましたか。		7	78%	2	22%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
②事業所の職員の、介護に関する知識や専門性に満足していますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
③この事業所を知人にも勧めたいと思いますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
④この事業所を引き続き利用していきたいですか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0
⑤全体的にみて、この事業所に満足していますか。		9	100%	0	0%	0	0%	0	0%	9					9	0	0