

【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(開始3ヶ月以内の利用者さまのみ対象)	はい	いいえ	無回答	総数
①サービス内容や手続きについての説明は分かりやすかったですか。	6	0	0	6
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	1	0	6
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えましたか。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
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	総数
①現在のサービス内容や時間は、十分だと思いますか。	6	0	0	6
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。	4	0	2	6
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。	6	0	0	6
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。	5	1	0	6
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	6	0	6
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	総数
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。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
⑤ご本人の私物(衣類・家具など)を大切に扱っていますか。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
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	総数
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。	6	0	0	6
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。	1	4	1	6
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。	6	0	0	6
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	5	1	6
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	総数
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。	6	0	0	6
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。	6	0	0	6
③この事業所を知人にも勧めたいと思いますか。	6	0	0	6
④この事業所を引き続き利用していきたいですか。	6	0	0	6
⑤全体的にみて、この事業所に満足していますか。	6	0	0	6

