

【訪問入浴介護(介護予防訪問入浴介護)サービス評価に関するアンケート】

(記載:原文のまま)

5. 総合的なサービスの満足度について【その他、ご意見やご要望がありましたらご記入下さい。】

大満足です。

入浴の時、体調の変化、湿疹、傷など、細かくチェックしてもらるので素早く対処出来ることに感謝しております。また、本人も、お風呂に入りながらの会話など、楽しいようです。ありがとうございます。

【平成29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(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	対象外	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。	0	0	0	5	100%
② 若情や相談受付の窓口について、説明がありましたか。	0	0	0	5	100%
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、生活環境などの語を十分に聞いてもらえましたか。	0	0	0	5	100%
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。	0	0	0	5	100%
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
① 現在のサービス内容や時間は、十分だと思いますか。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
③ ご本人やご家族に対して、定期的または通時相談に応じるなどの配慮は感じますか。	5	0	0	0	5
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	0	0	0	5
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	5	100%	0	5
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
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。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
⑤ ご本人の私物(衣類・家具など)を大切に扱っていますか。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
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
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。	5	0	0	0	5
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	5	100%	0	5
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。	5	0	0	0	5
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	100%	0	5
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
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。	5	0	0	0	5
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。	5	0	0	0	5
③ この事業所を知人にも勧めたいと思いますか。	5	0	0	0	5
④ この事業所を引き続き利用していきたいですか。	5	0	0	0	5
⑤ 全体的にみて、この事業所に満足していますか。	5	0	0	0	5

