

【訪問介護(介護予防・総合訪問型)サービス評価に関するアンケート】

(記載:原文のまま)

2. サービス提供の体制などについて

良くして呉れますので大変有りがたく思っております。これからもよろしくおねがいします。

十分満足しています。

すべて良いので申しぶん有りません。

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。】

特にありません。

とても良くしていただいております。

今のところ特にナシ。

ありません。

皆さんのお世話になりきてくれる日が待ちどおしいです。

いつも優しい言葉をかけていただきありがとうございます。父も来訪されるのも楽しみにしています。

平成29年度【訪問介護（介護予防訪問介護）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	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。	12 34%	0 0%	23 66%	35
② 苦情や相談受付の窓口について、説明がありましたか。	11 31%	1 3%	23 66%	35
③ 訪問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。	12 34%	0 0%	23 66%	35
④ 訪問介護計画書の内容は納得のいくものでしたか。	12 34%	0 0%	23 66%	35
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、十分だと思えますか。	31 89%	2 6%	2 6%	35
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。	33 94%	0 0%	2 6%	35
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。	32 91%	0 0%	3 9%	35
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。	32 91%	1 3%	2 6%	35
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。	1 3%	30 86%	4 11%	35
3. 訪問介護員（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 ヘルパーは予定された時間どおりに訪問していますか。	34 97%	0 0%	1 3%	35
② ヘルパーは訪問介護計画書にしたがいがい、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。	34 97%	0 0%	1 3%	35
③ ヘルパーの言葉づかいや態度、身だしなみに好感は持てますか。	32 91%	2 6%	1 3%	35
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。	34 97%	0 0%	1 3%	35
⑤ ご本人の私物（食器・衣類・家電など）を大切に扱っていますか。	34 97%	0 0%	1 3%	35
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。	34 97%	0 0%	1 3%	35
4. 身体介護サービスについて(身体介護サービス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。	11 31%	0 0%	24 69%	35
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%	12 34%	23 66%	35
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 26%	0 0%	26 74%	35
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 26%	26 74%	35
⑤ 排泄（トイレ・おむつ）介助の際は、素早く適切な処理をしていますか。	6 17%	0 0%	29 83%	35
⑥ 排泄（トイレ・おむつ）介助の際に、不快な思いをしたことがありますか。	0 0%	5 14%	30 86%	35
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。	24 69%	1 3%	10 29%	35
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。	26 74%	0 0%	9 26%	35
③ この事業所を友人にも勧めたいと思えますか。	26 74%	1 3%	8 23%	35
④ この事業所を引き続き利用していきたいですか。	28 80%	0 0%	7 20%	35
⑤ 全体的にみて、この事業所に満足していますか。	26 74%	0 0%	9 26%	35

