

千葉県福祉サービス第三者評価・利用者家族等アンケート結果(1 / 2)

調査先: デイサービス秋桜

調査日: 平成21年3月10日

(回答者の属性)

上段:実数 下段:割合(%)

	調査項目	60歳未満	60-70歳未満	70-80歳未満	80歳以上	無記入
F1	年齢	0	0	1	4	0
		0.0	0.0	20.0	80.0	0.0

F2	性別	男性	女性	無記入
		2	3	0
		40.0	60.0	0.0

F3	要介護・ 要支援度	非該当	要支援1	要支援2			
		0	1	0			
		0.0	20.0	0.0			
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	無記入
		1	2	1	0	0	0
		20.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0

F4	サービス 実施年数	6か月未満	6月-1年未満	1-3年未満	3-5年未満	5年以上	無記入
		2	2	1	0	0	0
		40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0

千葉県福祉サービス第三者評価・利用者家族等アンケート結果(2 / 2)

調査先: デイサービス秋桜

調査日: 平成21年3月10日

上段:実数 下段:割合(%)

	調査項目	はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
1	食事はおいしいですか。	4	0	1	0	0
		80.0	0.0	20.0	0.0	0.0
2	入浴について、あなたの希望を聞いてくれますか。	2	0	1	1	1
		40.0	0.0	20.0	20.0	20.0
3	職員、ヘルパーは清潔や安心・安全に配慮してくれますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0
4	日頃から、あなたのからだの調子を聞いてくれてますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0
5	病気やケガなどの時、良く対応してくれていますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0
6	職員やヘルパーは丁寧に接してくれていますか。(嫌なことを言ったり、したりする職員はいない)	4	0	1	0	0
		80.0	0.0	20.0	0.0	0.0
7	職員は他の人に聞かれないことや見られたくないことに気遣いしてくれていますか。	3	0	0	0	2
		60.0	0.0	0.0	0.0	40.0
8	事業所や職員は、生活や介護に関する情報提供・相談・助言などをしてくれますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0

(サービス計画に関する項目)

	調査項目	はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
9	サービス計画をつくる時、あなたの状況や、あなたや家族の要望をよく理解してくれましたか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0
10	話し合いで、サービス内容があなたに適した内容に見直されるようになっていきますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0

(利用開始前の説明に関する項目)

	調査項目	はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
11	サービスを受ける前に、サービス内容や利用方法についての説明は十分ありましたか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0

(トラブル対応に関する項目)

	調査項目	はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
12	不満や要望を職員やヘルパーに気軽に言うことができますか。	1	0	3	0	1
		20.0	0.0	60.0	0.0	20.0
13	職員やヘルパーは不満や要望を良く聞いて対応してくれますか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0

(サービスの効果に関する項目)

	調査項目	はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
14	サービスを受けるようになってから、やりたいと思うことや行動の範囲が広がるなどの変化がありましたか。	0	0	3	0	2
		0.0	0.0	60.0	0.0	40.0
15	サービスを受けることによって、さらに安心・安定感・明るさが増すなどあなたの気持ちに変化がありましたか。	3	0	1	0	1
		60.0	0.0	20.0	0.0	20.0

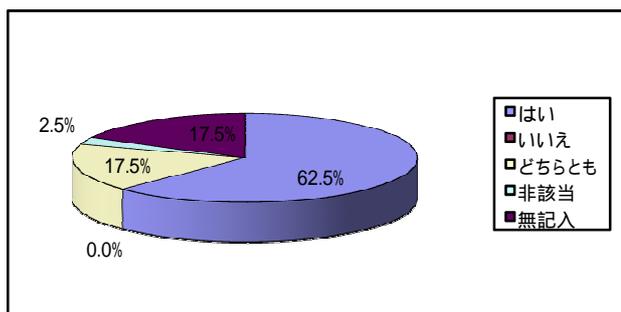
千葉県福祉サービス第三者評価・利用者家族等アンケート領域別集計結果(1 / 1)

調査先: デイサービス秋桜

調査日: 平成21年3月10日

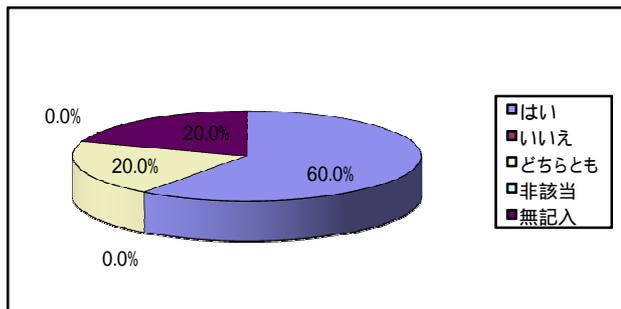
サービス内容に関する項目(8項目)

はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
25	0	7	1	7



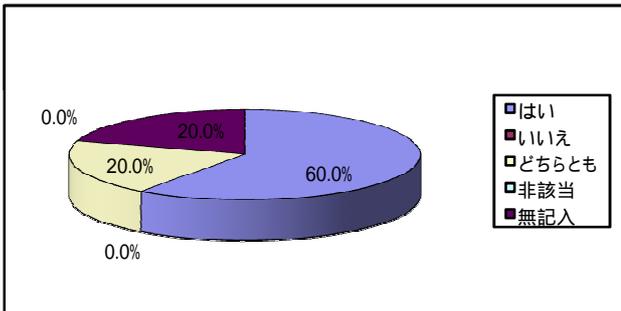
サービス計画に関する項目(2項目)

はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
6	0	2	0	2



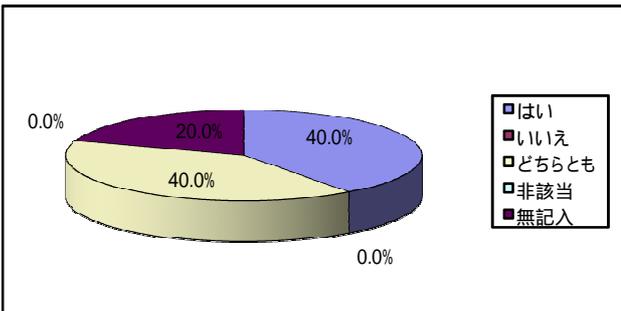
利用開始前の説明に関する項目(1項目)

はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
3	0	1	0	1



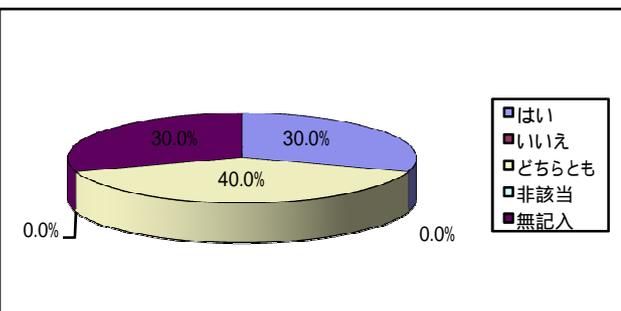
トラブル対応に関する項目(2項目)

はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
4	0	4	0	2



サービスの効果に関する項目(2項目)

はい	いいえ	どちらとも	非該当	無記入
3	0	4	0	3



特定非営利活動法人 コミュニティケア研究所

注:「どちらとも」は「どちらともいえない」を示します。