

鹿児島県福祉サービス第三者評価 利用者調査項目(通所施設)

事業所:ディライト(通所)

回答:2/10

1 以下の質問項目について、あなたの率直なお気持ちで当てはまるほうに○印をお付けください。

| 着眼点                         | 質問項目 | 回答   |        |   |         |   |          |   |
|-----------------------------|------|--|--------|---|---------|---|----------|---|
| 全サービス共通項目                   |      |  |        |   |         |   |          |   |
| 職員の対応                       | 問1   | 職員は親切、丁寧に対応してくれますか。                            | はい     | 1 | いいえ     | 0 | 時や人により違う | 1 |
|                             | 問2   | 職員は何かにつけ気軽に声をかけてくれますか。                         | はい     | 1 | いいえ     | 0 | 時や人により違う | 1 |
| プライバシーへの配慮                  | 問3   | 「自分が秘密にしたいこと」を他人に知られないように配慮してくれますか。            | はい     | 2 | いいえ     | 0 | 時や人により違う | 0 |
|                             | 問4   | 職員が居室にはいるときにノック又は了解を求めますか。                     | はい     | 2 | いいえ     | 0 | 時や人により違う | 0 |
| 利用者の意向の尊重                   | 問5   | 職員はあなた(あなたの意思)を大切にしてくれますか。                     | はい     | 2 | いいえ     | 0 | 時や人により違う | 0 |
|                             | 問6   | 施設のなかでは「自分のしたいことができる雰囲気」がありますか。                | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
|                             | 問7   | 困ったことを相談できる職員がいますか。                            | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
| 苦情受け付けの方法や第三者委員の周知          | 問8   | 苦情受け付けシステムの説明がありましたか。                          | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
|                             |      | 【はいの場合】苦情受け付け職員や、苦情解決第三者委員の氏名や電話番号の説明がありましたか。  | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
| 不満や要望への対応                   | 問9   | 不満や要望を気軽に話すことができますか。                           | はい     | 1 | いいえ     | 0 | 人により違う   | 0 |
|                             | 問10  | 職員は不満や要望に対してきちんと対応してくれますか。                     | はい     | 2 | いいえ     | 0 | わからない    | 0 |
| 職員間の連携・サービスの標準化             | 問11  | あなたが要望したことが他の職員にも伝わっていますか。                     | はい     | 1 | いいえ     | 0 | わからない    | 1 |
|                             | 問12  | 職員はみな同じように接してくれますか(職員によって言うことやすることに違いがありませんか)。 | はい     | 2 | 違うことがある | 0 |          | 0 |
| 事故の発生                       | 問13  | 施設の中でケガをしたことがありますか。                            | はい     | 0 | いいえ     | 2 |          | 0 |
|                             |      | 【はいの場合】職員の適切な対応があれば避けることができたものでしたか。            | はい     | 0 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |
| 地域との連携                      | 問14  | 地域の住民やボランティアなどの外部の人と触れ合う機会がありますか。              | ときどきある | 0 | たまにある   | 0 | ほとんどない   | 2 |
| 利用に当たっての説明【過去1年以内に利用開始した場合】 | 問15  | この施設の利用を始める前に、施設での生活や支援の内容について説明がありましたか。       | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
|                             |      | 【はいの場合】その説明はわかりやすかったですか。                       | はい     | 2 | いいえ     | 0 |          | 0 |
|                             |      | 【はいの場合】実際に利用してみて、説明どおりでしたか。                    | はい     | 2 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |
| 個別サービス項目                    |      |  |        |   |         |   |          |   |
| 進路や地域生活移行への支援               | 問16  | 職員は、進路や家庭での生活等、あなたの今後について、支援や相談に応じてくれますか。      | はい     | 2 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |
| 食事                          | 問17  | 食事はおいしく、楽しめたべられますか。                            | はい     | 2 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |
| 排泄、衣類、理容等                   | 問18  | 排泄、身だしなみ等について、あなたの希望に応じてくれますか。                 | はい     | 2 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |
| 医療、服薬の管理等                   | 問19  | 病気やケガのときには、薬を飲ませてくれたり、病院に連れて行ってくれますか。          | はい     | 2 | いいえ     | 0 | なんともいえない | 0 |