

# デイサービス忠生 利用者満足度調査 集計結果

|        |                         |
|--------|-------------------------|
| 実施期間   | 2020年2月20日 ～ 2020年3月11日 |
| 登録利用者数 | 66                      |
| 配布枚数   | 64                      |
| 回収枚数   | 46                      |
| 回収率    | 71.9%                   |

※合計回答数が配布枚数に満たない差数については未回答数です。

| 問 1                                                   | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|-------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| 事業所の過ごし方は、あなたにとって合っていると思いますか(急がされたり待たされたりすることは少ないですか) | はい        | 36  | 80.0% |
|                                                       | どちらともいえない | 7   | 15.6% |
|                                                       | いいえ       | 2   | 4.4%  |
|                                                       | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 2                                           | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|-----------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、身の回りのことで必要な手助けを受けられていると思いますか(食事・入浴・排泄など) | はい        | 33  | 76.7% |
|                                               | どちらともいえない | 4   | 9.3%  |
|                                               | いいえ       | 0   | 0.0%  |
|                                               | 非該当       | 6   | 14.0% |

| 問 3                          | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたが事業所で興味・関心が持てる行事や活動はありますか | はい        | 21  | 47.7% |
|                              | どちらともいえない | 17  | 38.6% |
|                              | いいえ       | 6   | 13.6% |
|                              | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 4                                                 | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|-----------------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたにとって、事業所での活動や機能訓練(体操や運動など)が自宅での生活続けるために役立つと思いますか | はい        | 38  | 88.4% |
|                                                     | どちらともいえない | 5   | 11.6% |
|                                                     | いいえ       | 0   | 0.0%  |
|                                                     | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 5                                 | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|-------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、適切な情報提供やアドバイスを職員がしてくれていると思いますか | はい        | 32  | 72.7% |
|                                     | どちらともいえない | 8   | 18.2% |
|                                     | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                     | 非該当       | 3   | 6.8%  |

| 問 6                                    | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|----------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、事業所の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか | はい        | 37  | 84.1% |
|                                        | どちらともいえない | 6   | 13.6% |
|                                        | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                        | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 7                            | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|--------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか | はい        | 40  | 90.9% |
|                                | どちらともいえない | 3   | 6.8%  |
|                                | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 8                                  | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|--------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか | はい        | 38  | 90.5% |
|                                      | どちらともいえない | 3   | 7.1%  |
|                                      | いいえ       | 0   | 0.0%  |
|                                      | 非該当       | 1   | 2.4%  |

| 問 9                                      | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか | はい        | 29  | 67.4% |
|                                          | どちらともいえない | 8   | 18.6% |
|                                          | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                          | 非該当       | 5   | 11.6% |

| 問 10                                   | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|----------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか | はい        | 40  | 90.9% |
|                                        | どちらともいえない | 4   | 9.1%  |
|                                        | いいえ       | 0   | 0.0%  |
|                                        | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 11                                                           | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|----------------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか | はい        | 37  | 86.0% |
|                                                                | どちらともいえない | 4   | 9.3%  |
|                                                                | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                                                | 非該当       | 1   | 2.3%  |

| 問 12                                                       | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|------------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたのサービスに関する計画（目標）を作成したり見直しをする際に、事業所はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか | はい        | 38  | 88.4% |
|                                                            | どちらともいえない | 2   | 4.7%  |
|                                                            | いいえ       | 1   | 2.3%  |
|                                                            | 非該当       | 2   | 4.7%  |

| 問 13                               | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたの計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか | はい        | 38  | 86.4% |
|                                    | どちらともいえない | 6   | 13.6% |
|                                    | いいえ       | 0   | 0.0%  |
|                                    | 非該当       | 0   | 0.0%  |

| 問 14                                          | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|-----------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか | はい        | 34  | 75.6% |
|                                               | どちらともいえない | 8   | 17.8% |
|                                               | いいえ       | 1   | 2.2%  |
|                                               | 非該当       | 2   | 4.4%  |

| 問 15                                                   | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|--------------------------------------------------------|-----------|-----|-------|
| あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか | はい        | 21  | 50.0% |
|                                                        | どちらともいえない | 11  | 26.2% |
|                                                        | いいえ       | 2   | 4.8%  |
|                                                        | 非該当       | 8   | 19.0% |

| 総合的な満足度に関する質問                    | 選択肢       | 回答数 | 割合    |
|----------------------------------|-----------|-----|-------|
| 現在利用している通所介護を総合的にみて、どの程度満足していますか | 大変満足      | 14  | 31.8% |
|                                  | 満足        | 26  | 59.1% |
|                                  | どちらともいえない | 2   | 4.5%  |
|                                  | 不満        | 2   | 4.5%  |
|                                  | 大変不満      | 0   | 0.0%  |

2019 年度

## 通所介護【デイサービス】

### 利用者調査

#### 調査のお願い

このたび、デイサービス忠生はよりよいサービスの実施をめざして、東京都福祉サービス第三者評価の項目をもとにアンケートを実施する事になりました。

デイサービス忠生を利用されている利用者の方が、提供されているサービスに対して、どのように感じていらっしゃるかを把握するため、アンケート調査を実施する事になりました。

調査は統計的に処理し、記入者を特定したり、結果内容を目的以外に使用することは絶対にいたしません。

ご多忙の折恐縮ですが、調査の趣旨をご理解の上、ぜひともご協力のほどお願いいたします。

#### ■記入に当たって

- ・この調査はデイサービス忠生を利用されているご本人自身にご回答ください。
- ・1世帯に2人以上利用者の方がいらっしゃる場合は、お手数ですがそれぞれご記入ください。
- ・あてはまる番号に○をつけてご回答ください。
- ・あなたにあてはまらない質問については、『4 非該当』に○をつけてご回答ください。
- ・質問ごとにご意見などがある場合は、(自由意見)欄にご記入ください。
- ・この調査票は、封筒に入れ施設に設置してあるアンケート受付箱に、令和2年3月11までに投函して下さい。

この調査に関してのお問い合わせは、下記をお願いいたします。

問合せ先  
デイサービス忠生  
東京都町田市忠生 1-19-2  
042-710-6651

最初に、調査票に回答された方はどなたかお聞かせください。 (1つに○)

1. サービス利用者本人
2. 本人が家族や介助者と相談しながら回答
3. 家族が本人の気持ちを推察して回答
4. その他 ( )

現在ご利用の通所介護【デイサービス】についておたずねします

あなたの気持ちに最も近い番号を1つだけ選び、○印をお付けください。

《サービスの提供》

|                                                          | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 非該当 |
|----------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-----|
| 問1. 事業所の過ごし方は、あなたにとって合っていると思いますか（急がされたり待たされることは少ないですか）   | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                   |    |               |     |     |
| 問2. あなたは、身の回りのことで必要な手助けを受けられていると思いますか（食事・入浴・排泄など）        | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                   |    |               |     |     |
| 問3. あなたが事業所で興味・関心が持てる行事や活動はありますか                         | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                   |    |               |     |     |
| 問4. あなたにとって、事業所での活動や機能訓練（体操や運動など）が自宅での生活を続けるために役立つと思いますか | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                   |    |               |     |     |
| 問5. あなたは、適切な情報提供やアドバイスを職員がしてくれていると思いますか                  | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                   |    |               |     |     |

《安心・快適性》

|                                               | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 非該当 |
|-----------------------------------------------|----|---------------|-----|-----|
| 問6. あなたは、（事業所名）の生活スペースは清潔で整理された空間になっていると思いますか | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                        |    |               |     |     |
| 問7. あなたは、職員の言葉遣いや態度、服装などが適切だと思いますか            | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                        |    |               |     |     |
| 問8. あなたがけがをしたり、体調が悪くなったときの、職員の対応は信頼できますか      | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                        |    |               |     |     |
| 問9. あなたは、利用者同士のいさかいやいじめ等があった場合の職員の対応は信頼できますか  | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                        |    |               |     |     |

《利用者個人の尊重》

|                                                                     | はい | どちらとも<br>いえない | いいえ | 非該当 |
|---------------------------------------------------------------------|----|---------------|-----|-----|
| 問10. あなたは、職員があなたの気持ちを大切にしながら対応してくれていると思いますか                         | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                              |    |               |     |     |
| 問11. あなたのプライバシー（他の人に見られたくない、聞かれたくない、知られたくないと思うこと）を職員は守ってくれていると思いますか | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                              |    |               |     |     |
| 問12. あなたのサービスに関する計画（目標）を作成したり見直しをする際に、（事業所名）はあなたや家族の状況や要望を聞いてくれますか  | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                              |    |               |     |     |
| 問13. あなたの計画やサービス内容についての説明は、わかりやすいと思いますか                             | 1  | 2             | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                              |    |               |     |     |

《不満・要望への対応》

|                                                             | はい | どちらとも<br>いい/ない | いいえ | 非該当 |
|-------------------------------------------------------------|----|----------------|-----|-----|
| 問14. あなたが不満に思ったことや要望を伝えたとき、職員は、きちんと対応してくれていると思いますか          | 1  | 2              | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                      |    |                |     |     |
| 問15. あなたが困ったときに、職員以外の人（役所や第三者委員など）にも相談できることをわかりやすく伝えてくれましたか | 1  | 2              | 3   | 4   |
| (自由意見)                                                      |    |                |     |     |

《総合的な感想についてお聞きします》

〔1〕現在利用している通所介護【デイサービス】を総合的にみて、どの程度満足していますか。

(1つに○)

| 大変満足 | 満足 | どちらとも<br>いえない | 不満 | 大変不満 |
|------|----|---------------|----|------|
| 1    | 2  | 3             | 4  | 5    |

〔2〕日頃お感じになっている△△△に対するご意見・ご要望など、ご自由にお書きください。

〔3〕今回の調査についてお気づきになった点など、ご自由にお書きください。

最後にあなた（利用者）ご自身についておたずねします

F 1. あなたの年齢 (1つに○)

- |             |             |             |             |
|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1. 65歳未満    | 2. 65～70歳未満 | 3. 70～75歳未満 | 4. 75～80歳未満 |
| 5. 80～85歳未満 | 6. 85～90歳未満 | 7. 90歳以上    |             |

F 2. あなたの性別 (1つに○)

- |      |      |
|------|------|
| 1. 男 | 2. 女 |
|------|------|

F 3. 要介護度 (1つに○)

- |          |          |          |
|----------|----------|----------|
| 1. 要介護 1 | 2. 要介護 2 | 3. 要介護 3 |
| 4. 要介護 4 | 5. 要介護 5 |          |

F 4. サービスの利用年数 (1つに○)

- |              |             |             |
|--------------|-------------|-------------|
| 1. 1年未満      | 2. 1年以上3年未満 | 3. 3年以上5年未満 |
| 4. 5年以上10年未満 | 5. 10年以上    |             |

ご協力ありがとうございました。

この調査票は、別添の封筒をご利用の上、3月11日までにご返送願います。