

## 利用者アンケートの結果

### (障害福祉ヘルパーについて)

調査対象者 ( 6 名)          回答者 ( 3 名)          回答率 ( 50.0 %)

以下の質問について該当する番号に○をつけてください。

問1 ご利用者様の年齢を教えてください。

( 1. 65歳未満    2. 65～74歳    3. 75～84歳    4. 85～90歳    5. 91歳以上 )  
( 1 人)          ( 2 人)          ( 人)          ( 人)          ( 人)

問2 ご利用者様の性別を教えてください。

( 1. 男性          2. 女性 )  
( 3 人)          ( 人)

問3 ご利用者様の障害支援区分を教えてください。

1. 支援区分1    2. 支援区分2    3. 支援区分3    4. 支援区分4    5. 支援区分5  
( 人)          ( 1 人)          ( 2 人)          ( 人)          ( 人)  
6. 支援区分6  
( 人)

問4 信濃町社会福祉協議会のヘルパーを選んだ理由を教えてください。(複数回答可)

1. 以前から社協を知っていたから ( 1 人)
2. 役場に近くて何となく安心だから ( 1 人)
3. 社会福祉法人で信頼できるから ( 人)
4. 知り合いに勧められたから ( 1 人)
5. 以前に社協のヘルパーを利用したことがあり慣れているから ( 人)
6. 他の事業所のヘルパーをよく知らないから ( 人)
7. 特に理由はない ( 1 人)
8. その他 ( 人)  
(理由)

問5 ヘルパーの対応に関する以下の質問について該当する番号に○をつけて下さい。また可能でしたらその理由を教えてください。

質 問	とても 良い	良い	普通	悪い	とても 悪い	平均
1 ご利用者様・ご家族様に契約書、重要事項説明書、同意書についてわかりやすく説明をして同意を得ましたか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 ( )	2 (2)	1 ( )	3.0 (2)
2 ご利用者様・ご家族様に居宅介護計画書についてわかりやすく説明をして同意を得ていますか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 ( )	2 (2)	1 ( )	3.0 (2)
3 ご利用者様・ご家族様にサービスの内容、利用料などについてわかりやすく説明をしていますか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 ( )	2 (2)	1 ( )	3.0 (2)
4 サービス担当者会議の時、ご利用者様の心身の状況等の把握をしていますか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 ( )	2 (2)	1 ( )	3.0 (2)
5 ご利用者様の状態が変わった時やサービス内容を変更したい時、相談支援専門員にすぐ連絡して対応していますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.0 (2)
6 必要に応じて役場福祉係、他のサービス（デイサービス、ショートステイなど）や病院（主治医、訪問看護、訪問リハビリなど）と連携して支援していますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
7 訪問時間は予定通りですか。また変更がある時は連絡がきますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1 )	3 ( 1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
8 ご利用者様のその日の体調に合わせてサービスを提供していますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
9 ヘルパーが変わっても同じサービスを提供していますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
10 居宅介護計画の内容について定期的に確認をして必要に応じて見直しをしていますか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 ( )	2 (2)	1 ( )	3.0 (2)

質 問	とても 良い	良い	普通	悪い	とても 悪い	平均
11 サービス実施記録はわかりやすく書かれていますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
12 緊急時や必要なことについてはご家族様に直接連絡をしていますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
13 職員が提供するサービスの質や知識・技術について満足していますか。 (理由 )	5 (1)	4 ( )	3 (1)	2 ( )	1 ( )	4.0 (2)
14 ご利用者様・ご家族様が介護方法や介護で困っていることなどを相談した時、適切な助言をしていますか。 (理由 )	5 (1)	4 ( )	3 (1)	2 ( )	1 ( )	4.0 (2)
15 職員の言葉遣いや態度は丁寧で好感が持てますか。 (理由 )	5 (1)	4 ( )	3 (1)	2 ( )	1 ( )	4.0 (2)
16 職員の身だしなみは好感が持てますか。 (理由 )	5 (1)	4 ( )	3 (1)	2 ( )	1 ( )	4.0 (2)
17 ご利用者様の体調の急変や事故等の緊急時は、ご家族様や病院に連絡をするなど適切な対応をしていますか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 (2)	2 ( )	1 ( )	3.0 (2)
18 ご利用者様・ご家族様はサービスやヘルパーについて要望や意見が言いやすいですか。 (理由 )	5 ( )	4 ( )	3 (2)	2 ( )	1 ( )	3.0 (2)
19 職員はサービスに関する相談・苦情について適切に対応していますか。 (理由 )	5 ( )	4 (1)	3 (1)	2 ( )	1 ( )	3.5 (2)
20 全体的な評価を教えてください。 (理由 )	5 (1)	4 ( )	3 (1)	2 ( )	1 ( )	4.0 (2)

(理由)

1 冬も2人で来てもらいたい。

◎ご要望・ご意見

特になし