

満足度調査アンケート用紙

記入日 令和 年 月 日

以下の質問につきまして、該当する番号をひとつだけ選び、○をつけてください。

- ① アンケートの内容にお答えしていただいた方について教えてください。
- 1.ご利用者様 2.ご家族様 3.その他（ ）
- ② ご利用者様の介護度について教えてください。（該当する介護度を○で囲んでください）
- | | | |
|--------|--------|--------|
| ・事業対象者 | ・要支援 1 | ・要支援 2 |
| ・要介護 1 | ・要介護 2 | ・要介護 3 |
| ・要介護 4 | ・要介護 5 | ・わからない |
- ③ ご利用者様の世帯構成について教えてください。
- 1.一人暮らし 2.同居(夫婦のみ) 3.同居(夫婦以外)
4.その他（ ）

ご利用されているサービスについてお聞きします。

- ④ 介護保険のサービス※を利用されるようになって、現在の生活に満足されていますか？
- 1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

※介護保険のサービスとは

ヘルパー(訪問介護)、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、デイサービス
通所リハビリ、ショートステイ(お泊り)、福祉用具レンタルなど です。

- ⑤ 介護保険のサービス※を利用されるようになって、自分でできることが増えたり、気持ちが明るくなったり、毎日の生活が良い方向に変わってきたと感じますか？
- 1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満
- ⑥ 介護保険のサービス※利用中、職員からの対応で苦痛と感じたことはありますか？
（脅しや侮辱などの言葉や態度、無視、嫌がらせ、暴力など）
- 1 ある ⇒設問⑦へ 2 ない ⇒ 設問⑩へ
- ⑦ 設問⑥で **ある** とお答えされた方へ
- その時、担当ケアマネジャーに伝えましたか？
- 1 伝えた ⇒設問⑧へ 2 伝えていない ⇒ 設問⑩へ

- 1 対応した ⇒ 設問⑨へ 2 対応していない ⇒ 設問⑩へ

- $$\left[\begin{array}{c} \\ \\ \\ \\ \end{array} \right]$$

1 いる ⇒設問⑪へ 2 いない ⇒設問⑬へ 3 わからない ⇒設問⑬へ

- 1 いる ⇒設問⑫へ 2 いない ⇒設問⑬へ

- 枠の中より、対応してくれる方すべてに○をしてください。

配 偶 者 ()	子 ども ()	親 戚 ・ 兄 弟 ()
近 所 の 人 ()	民 生 委 員 ()	ヘルパー ()
医 師 ()	看 護 師 ()	担 当 マネジャー ()
そ の 他 ()	※その他に該当する対象の方はどなたですか？	
【		】

1 不安があった ⇒ 設問⑭へ 2 不安はなかった ⇒ 設問⑮へ

- $$\left[\begin{array}{c} \\ \\ \\ \end{array} \right]$$

担当ケアマネジャーについてお聞きします。

⑮ 担当ケアマネジャーに気軽に相談することはできますか？

1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

⑯ 担当ケアマネジャーは、介護保険の情報以外にご利用者の生活に必要なと思われる情報を伝えていますか？

1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

⑰ 担当ケアマネジャーは、個人情報について適切に取り扱っていますか？

1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

⑱ 担当ケアマネジャーに不快な思いをしていませんか？（言葉遣いや態度、身だしなみ等）

1 不満はない 2 不満はある

⑲ 担当ケアマネジャーは、ご利用者様、ご家族様の話をよく聞いて、分かりやすく説明していますか？

1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

⑳ 担当ケアマネジャーは、ご利用者様の状況が変わった時、迅速に対応をしていますか？

1.満足 2.ほぼ満足 3.やや不満 4.不満

㉑ 現在、ご利用者様、ご家族様が担当ケアマネジャーに希望することはありますか？
また、生活全般に対して困っていることがありましたら教えてください。
その他ご自由にご記入ください。

[]

※ アンケートは以上で終了となります。ご協力ありがとうございました。
ご記入いただきましたアンケート用紙は、ピンク色の封筒に入れ、封にのりづけをして担当ケアマネジャーへお渡しください。