**利用者調査項目**

（聞き取り／アンケート共用）

1. あなたがここの施設を利用してどのくらいですか。

（ ｱ １年以内、ｲ １年以上５年未満　、ｳ ５年以上10年未満、 ｴ 10年以上）

1. サービスの利用を始める際に、サービス内容や方法について、分かりやすい説明がありましたか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 職員はやさしく丁寧に接してくれますか。（嫌なことをされたり言われたりしませんか）

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたが聞かれたり知られたくないことについて職員は気遣いしてくれますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 職員に話したいことを気軽に職員に話せますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. お風呂は気持ちよく入っていますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 食事はおいしく、楽しく召し上がっていますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたの体調が悪くなった時、よく対応してくれますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 職員はあなたが落ち着けるような雰囲気をつくってくれますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたの希望に応じて趣味ややりたいことができますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたの希望に応じて外出することができますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 事業所は、あなたの家族と良く連絡をとってくれますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたのサービスを計画する時や見直しの時、職員はあなたやあなたの家族の意見、要望を聞いてくれますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. 施設の職員以外に人（第三者委員）が、施設やサービスに関する苦情を聞いてくれることを知っていますか。

（　　ｱ　はい　、　　ｲ　いいえ　　、　ｳ　どちらともいえない　　）

1. あなたから見て、事業所のよいところを記入してください。

|  |
| --- |
|  |

1. その他お気づきの点をご自由にお書きください。

|  |
| --- |
|  |

※御協力ありがとうございました。