

令和元年度 白島荘小規模多機能型居宅介護事業所「ひねもす」(集計)

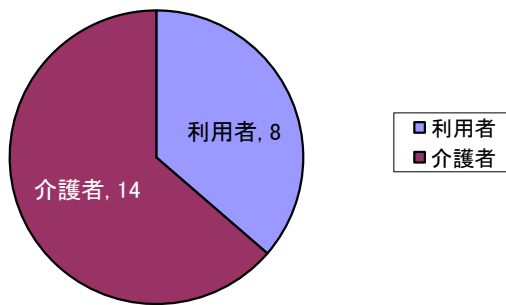
|      |       |
|------|-------|
| 利用者数 | 26    |
| 送付数  | 26    |
| 回答数  | 22    |
| 回答率  | 85.0% |

1.記入される方のおことをお聞かせ下さい。

①利用者・介護者の別

|     |    |
|-----|----|
| 利用者 | 8  |
| 介護者 | 14 |

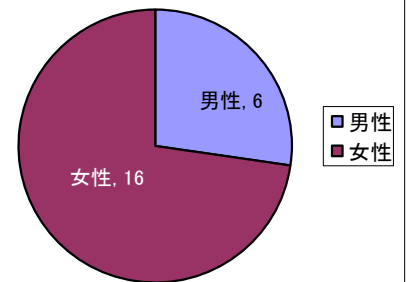
利用者・介護者の別



②利用者の性別

|    |    |
|----|----|
| 男性 | 6  |
| 女性 | 16 |

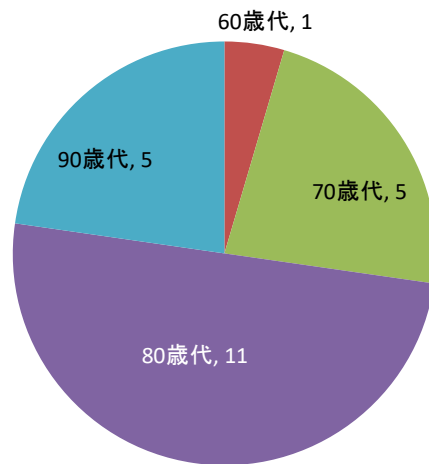
利用者の性別



③利用者の年齢

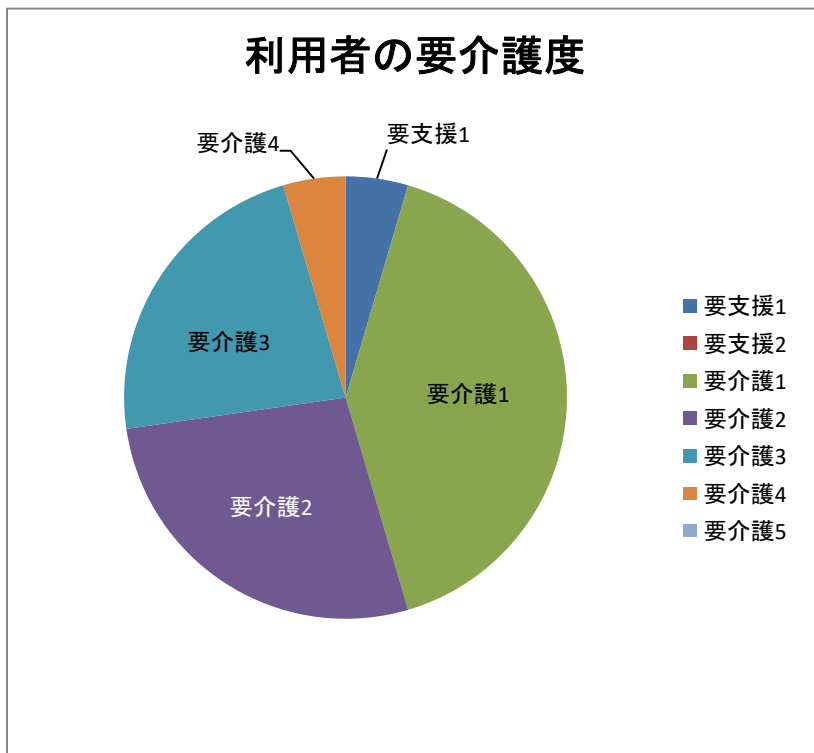
|       |    |
|-------|----|
| 40歳未満 | 0  |
| 40歳代  | 0  |
| 50歳代  | 0  |
| 60歳代  | 1  |
| 70歳代  | 5  |
| 80歳代  | 11 |
| 90歳代  | 5  |

利用者の年齢



#### ④利用者の要介護度等

|      |   |
|------|---|
| 要支援1 | 1 |
| 要支援2 | 0 |
| 要介護1 | 9 |
| 要介護2 | 6 |
| 要介護3 | 5 |
| 要介護4 | 1 |
| 要介護5 | 0 |

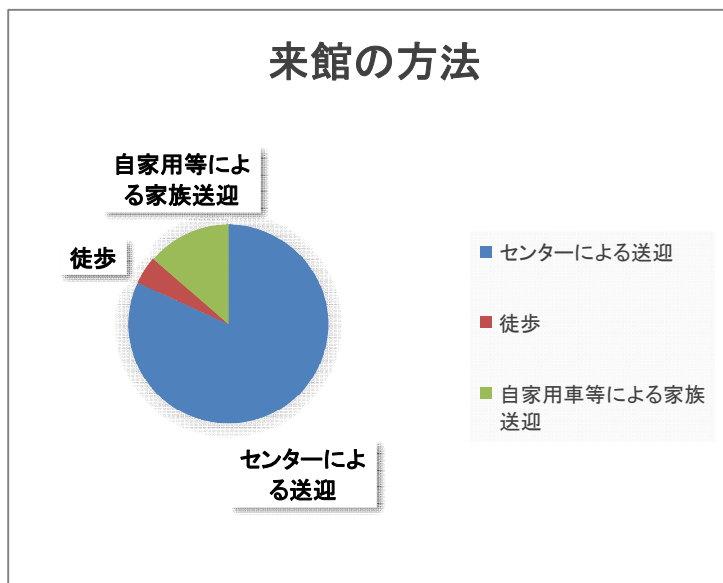
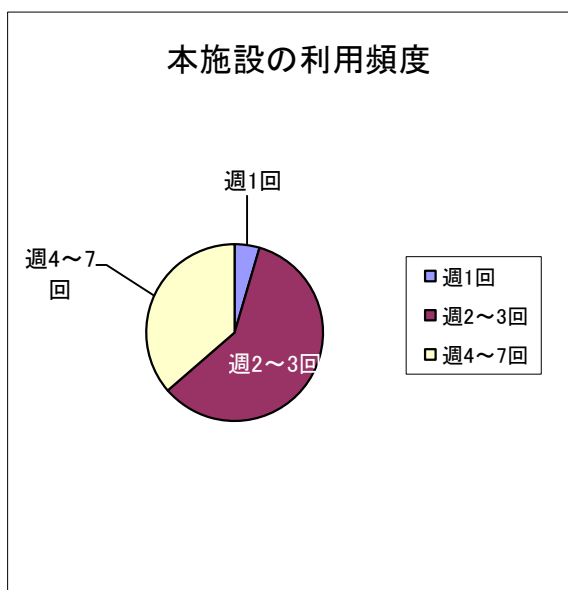


#### ⑤本施設の利用頻度

|       |    |
|-------|----|
| 週1回   | 1  |
| 週2～3回 | 13 |
| 週4～7回 | 8  |

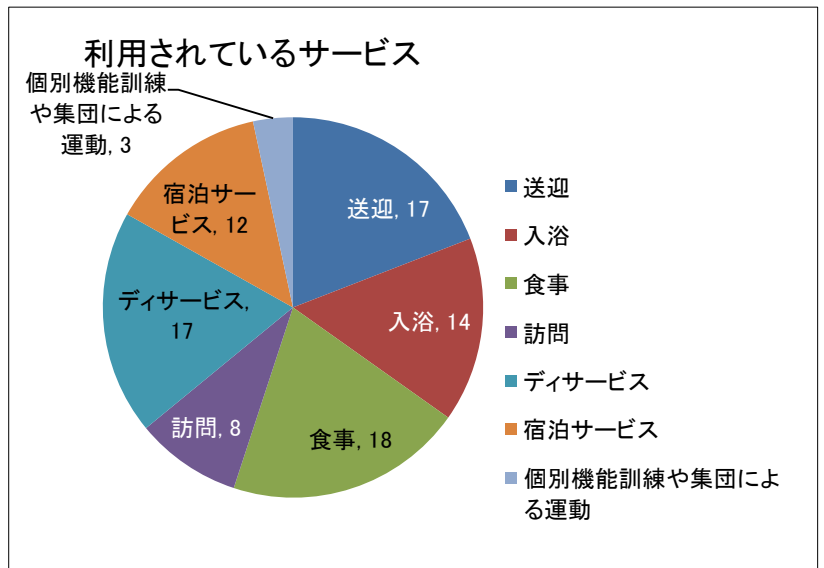
#### ⑥来館の方法

|              |    |
|--------------|----|
| センターによる送迎    | 18 |
| 徒歩           | 1  |
| 自家用車等による家族送迎 | 3  |
| その他          | 0  |



2.ご利用されているサービスを選んでください(複数選択可)。

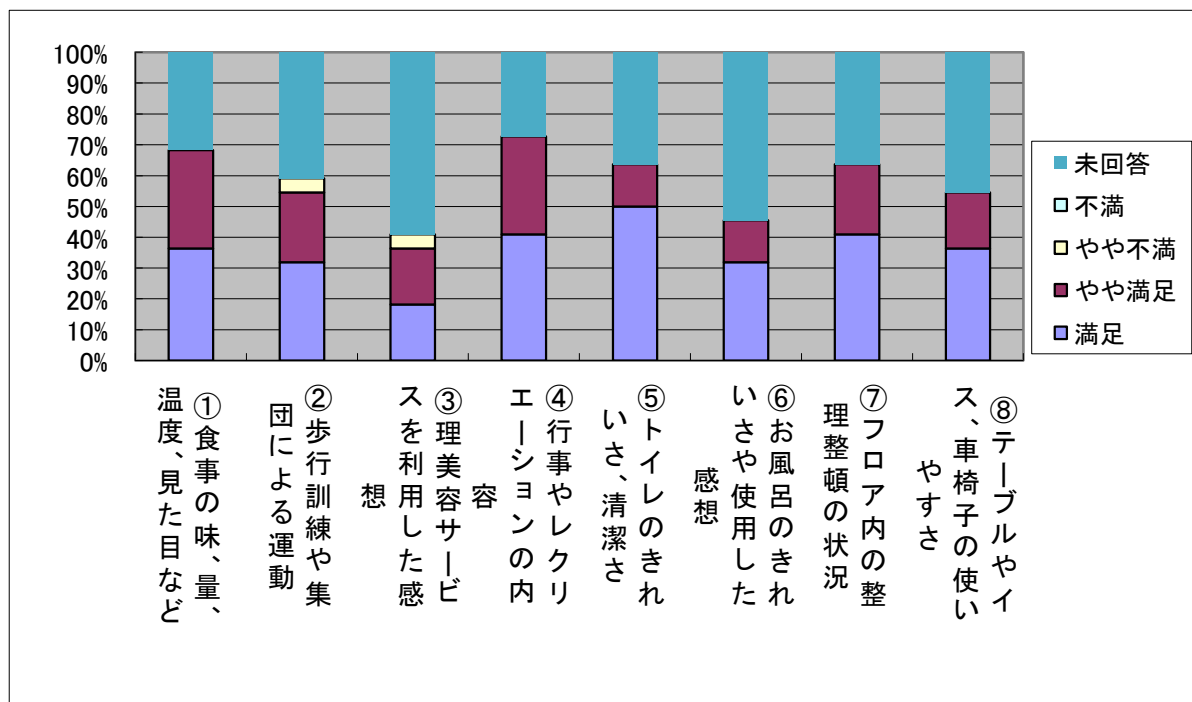
|                |    |
|----------------|----|
| 送迎             | 17 |
| 入浴             | 14 |
| 食事             | 18 |
| 訪問             | 8  |
| ディサービス         | 17 |
| 宿泊サービス         | 12 |
| 個別機能訓練や集団による運動 | 3  |



3.本施設のサービスの内容について、それぞれ利用者さまの満足度を記入してください。

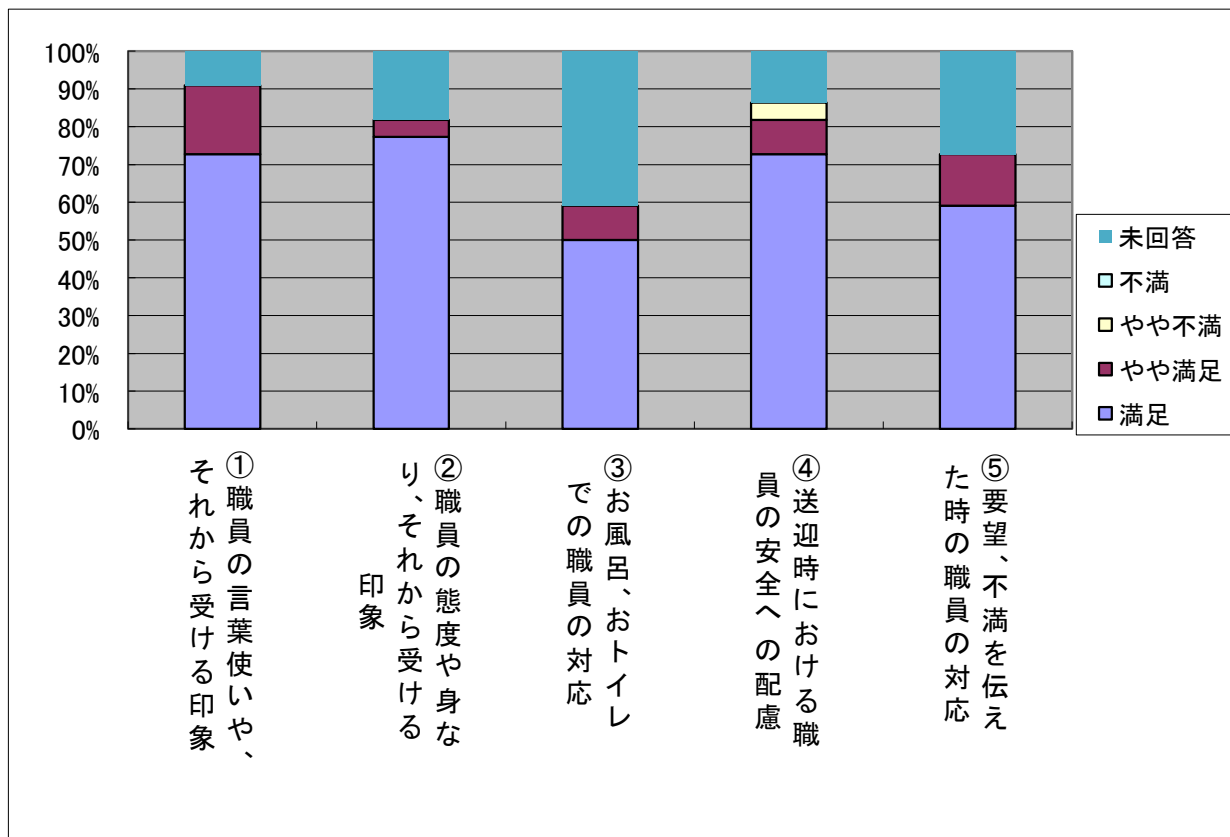
(介護者さまが代わりにご記入いただいても結構です)

|                    | 満足 | やや満足 | やや不満 | 不満 | 未回答 |
|--------------------|----|------|------|----|-----|
| ①食事の味、量、温度、見た目など   | 8  | 7    | 0    | 0  | 7   |
| ②歩行訓練や集団による運動      | 7  | 5    | 1    | 0  | 9   |
| ③理美容サービスを利用した感想    | 4  | 4    | 1    | 0  | 13  |
| ④行事やレクリエーションの内容    | 9  | 7    | 0    | 0  | 6   |
| ⑤トイレのきれいさ、清潔さ      | 11 | 3    | 0    | 0  | 8   |
| ⑥お風呂のきれいさや使用した感想   | 7  | 3    | 0    | 0  | 12  |
| ⑦フロア内の整理整頓の状況      | 9  | 5    | 0    | 0  | 8   |
| ⑧テーブルやイス、車椅子の使いやすさ | 8  | 4    | 0    | 0  | 10  |



4.本施設の運営について、それぞれの満足度を記入してください。

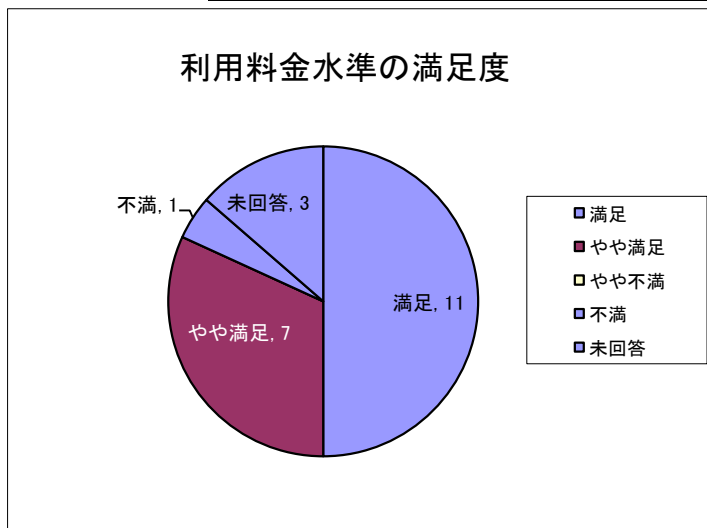
|                      | 満足 | やや満足 | やや不満 | 不満 | 未回答 |
|----------------------|----|------|------|----|-----|
| ①職員の言葉使いや、それから受ける印象  | 16 | 4    | 0    | 0  | 2   |
| ②職員の態度や身なり、それから受ける印象 | 17 | 1    | 0    | 0  | 4   |
| ③お風呂、おトイレでの職員の対応     | 11 | 2    | 0    | 0  | 9   |
| ④送迎時における職員の安全への配慮    | 16 | 2    | 1    | 0  | 3   |
| ⑤要望、不満を伝えた時の職員の対応    | 13 | 3    | 0    | 0  | 6   |



**5.利用料金に対する満足度について**

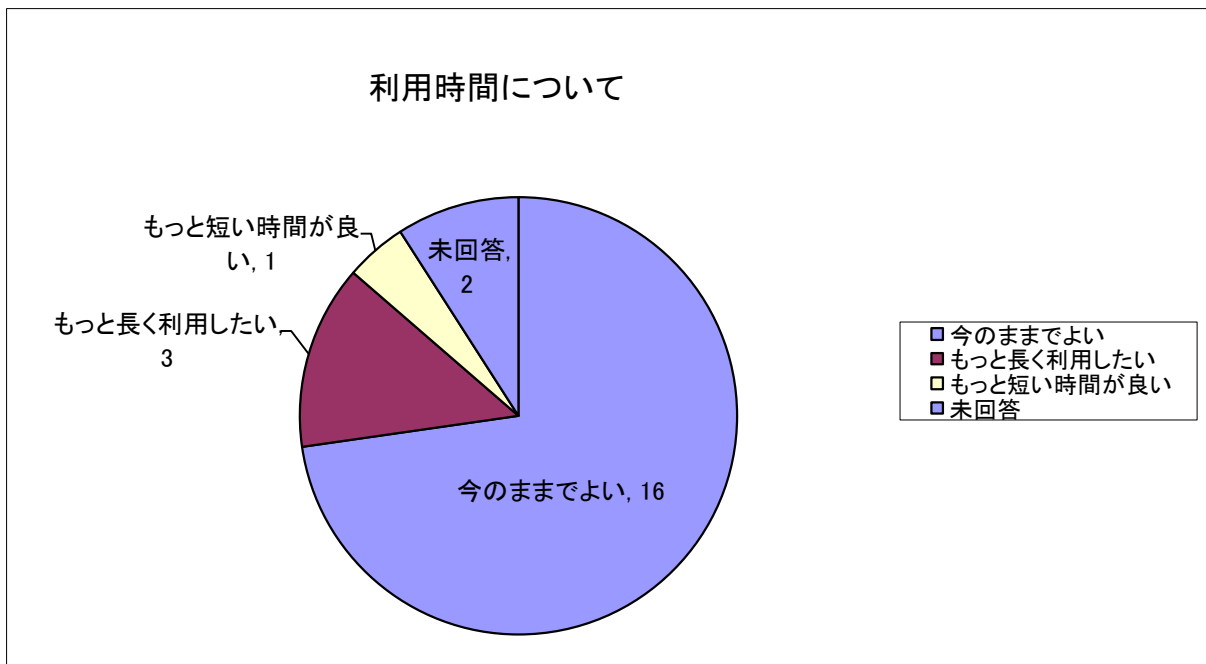
利用料金の水準には満足されていますか。

| 満足 | やや満足 | やや不満 | 不満 | 未回答 |
|----|------|------|----|-----|
| 11 | 7    | 0    | 1  | 3   |



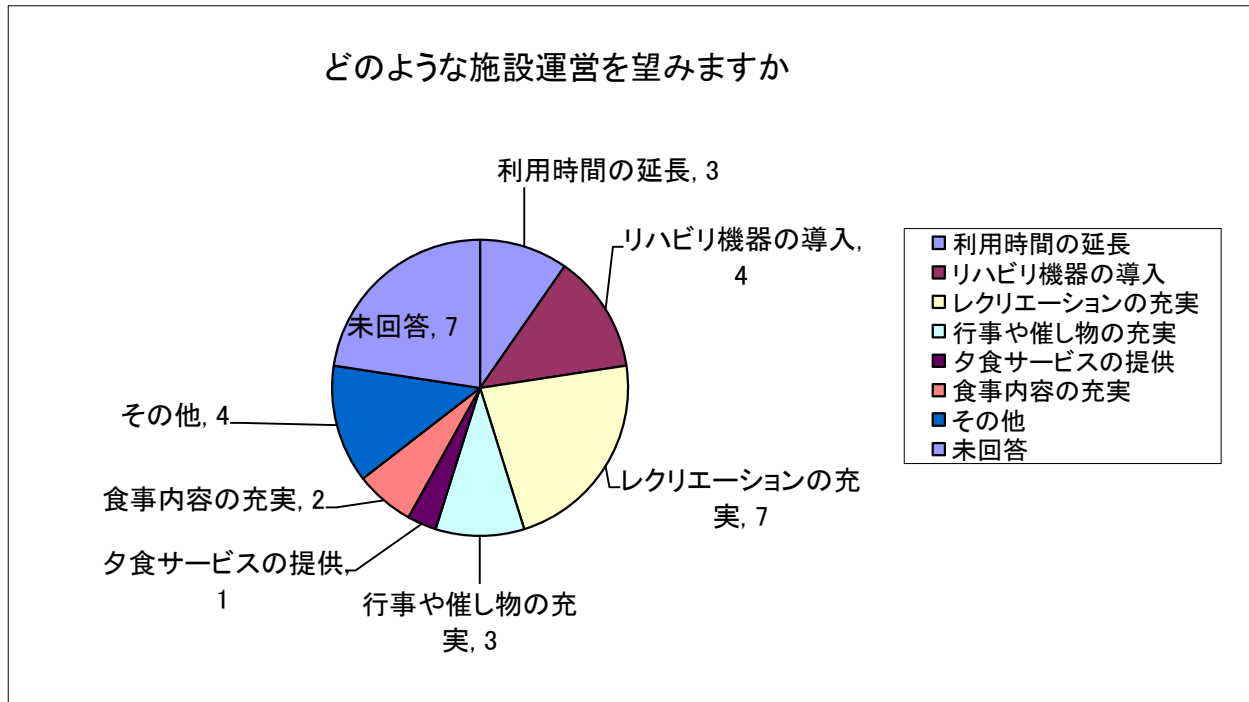
**6.今の利用時間については、利用しやすい適切な時間になっていますか**

|            |    |
|------------|----|
| 今のままでよい    | 16 |
| もっと長く利用したい | 3  |
| もっと短い時間が良い | 1  |
| 未回答        | 2  |



7.あなたは今後、本施設にどのような運営を望みますか(複数回答可)。

|             |   |
|-------------|---|
| 利用時間の延長     | 3 |
| リハビリ機器の導入   | 4 |
| レクリエーションの充実 | 7 |
| 行事や催し物の充実   | 3 |
| 夕食サービスの提供   | 1 |
| 食事内容の充実     | 2 |
| その他         | 4 |
| 未回答         | 7 |



\* その他に記入分

- ・特になし
- ・利用日数を増やしたいです
- ・医療機関への随伴
- ・時々散歩があるといいと思います。

8.あなたが持っている本施設の総合的な印象について、一つだけ回答してください。

|               |    |
|---------------|----|
| 期待していた以上に良かった | 6  |
| 期待どおりだった      | 14 |
| 期待はずれだった      | 0  |
| 未回答           | 2  |

