

(別紙5)

利用者家族等アンケート用紙

以下の質問について、認知症対応型共同生活事業所又は介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「事業所」という。）を利用されているご家族（ご本人）にお聞きします。当てはまる番号に○をつけてください。

(1) 職員は、ご家族の困っていること、不安、求めていること等の話をよく聞いていますか？

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. よく聞いてくれる | 2. まあ聞いてくれる |
| 3. あまり聞いてくれない | 4. 全く聞いてくれない |

(2) 事業所でのご本人の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、ご家族に報告がありますか？

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. よくある | 2. ときどきある |
| 3. ほとんどない | 4. 全くない |

(3) 職員は、ご本人の介護計画をご家族にわかりやすく説明し、一緒に、内容に関する話し合いをしていますか？

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 1. 説明を受け一緒に話し合っている | 2. 説明は受けたが話し合っていない |
| 3. 説明も話し合いもない | |

(4) 職員は、ご本人の思いや願い、要望等をわかってくれていると思いますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. よく理解している | 2. まあ理解している |
| 3. 理解していない | 4. わからない |

(5) 職員は、ご家族やご本人のその時々々の状況や要望に合わせて、柔軟な対応をしていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく対応してくれる | 2. まあ対応してくれる |
| 3. あまり対応してくれない | 4. 全く対応してくれない |

(6) 事業所のサービスを利用することで、ご本人の生き生きとした表情や姿が見られるようになりましたか？

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. よく見られる | 2. ときどき見られる |
| 3. ほとんど見られない | 4. わからない |

(7) ご本人は、職員に支援されながら、戸外の行きたいところへ出かけていますか？

- | | |
|----------------|---------------|
| 1. よく出かけている | 2. ときどき出かけている |
| 3. ほとんど出かけていない | 4. わからない |

(8) 事業所のサービスを受けていて、健康面や医療面、安全面について心配な点はないですか？

- | | |
|---------|----------|
| 1. 全くない | 2. あまりない |
| 3. 少しある | 4. 大いにある |

(9) 事業所は、ご家族が気軽に訪ねて行きやすい雰囲気ですか？

- | | |
|------------|------------|
| 1. 大変行きやすい | 2. まあ行きやすい |
| 3. 行き難い | 4. とても行き難い |

(10) ご家族から見て、職員は生き生きと働いているように見えますか？

- | | |
|-------------------|--------------------|
| 1. 全ての職員が生き生きしている | 2. 一部の職員のみ生き生きしている |
| 3. 生き生きしている職員はいない | |

(11) ご家族から見て、ご本人は今のサービスに満足していると思いますか？

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 満足していると思う | 2. どちらともいえない |
| 3. 不満があると思う | 4. わからない |

(12) ご家族は、今のサービスに満足していますか？

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. 大変満足している | 2. まあ満足している |
| 3. 少し不満がある | 4. 大いに不満がある |

● 利用されている事業所の良い点、優れている点などをご自由にお書き下さい。

● 利用されている事業所に改善して欲しい点、気になる点などをご自由にお書き下さい。

ご協力ありがとうございました。