

平成 29 年度

デイサービス（久保泉事業所）回答

（本人様＋ご家族様 43 名）

デイサービスをご利用されているご本人様へお尋ねします。

1. 職員の接遇について気になる事（嫌な思いをすること等）がありませんか
(1)から(7)の項目をお答えください。

(1)あいさつ

（とても良い 30 名・良い 10 名・普通 2 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）
無記入 1 名

(2)利用者に対しての言葉遣い

（とても良い 27 名・良い 13 名・普通 1 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）
無記入 2 名

(3)ご家族に対しての言葉遣い

（とても良い 25 名・良い 11 名・普通 2 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）
無記入 5 名

(4)服装

（とても良い 21 名・良い 18 名・普通 2 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）
無記入 2 名

(5)身だしなみ・頭髪・化粧

（とても良い 22 名・良い 18 名・普通 2 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）
無記入 1 名

(6)職員の表情や対応・態度

（とても良い 28 名・良い 23 名・普通 1 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）

(7)電話対応

（とても良い 27 名・良い 13 名・普通 3 名・悪い 0 名・とても悪い 0 名）

※上記内容の中でご意見等あればお聞かせ下さい。

時折かけて下さる「大丈夫ですか」の言葉がとても嬉しいです。

2. デイサービスの環境について

(1)不自由に感じられている環境はありませんか。

(良い 31名・やや良い 7名・普通 3名・やや悪い 0名・悪い 0名)

無記入 2名

「やや悪い」「悪い」と回答された方はどのようなところですか。

あてはまる番号を○(マル)で囲んで下さい。※複数回答可

- ① ソファや椅子 1名 ② 休養をする場所 1名 ③ トイレ 1名
④ テーブル 0名 ⑤ 風呂 0名 ⑥ 洗面所 0名 ⑦ その他 0名

〈回答〉

①・②・③の状況を把握するとソファや椅子に座っている時にテーブルの位置が悪くテレビが見えない状況です。テーブルの位置や座席の位置を変更し対応します。

休憩をする場所は、ベットやソファを設けて対応しています。休憩できる様に環境面を見直し対応します。

音楽リハビリ後に特にトイレが混み合っています。その為、歩行が安定されている方については、ホーム「コスモス」「チューリップ」浴室側のトイレへご案内しています。

(2)デイサービスの環境は整理・整頓はできていますか。

(良い 22名・やや良い 2名・普通 7名・やや悪い 0名・悪い 0名)

無記入 12名

「やや悪い」「悪い」と思われる方は、どこができていないと感じますか。

あてはまる番号を○(マル)で囲んで下さい。※複数回答可

- ① トイレ ② 風呂 ③ ベッド・布団類 ④ 床 ⑤ 棚
⑥ デイサービス内 ⑦ 脱衣室 ⑧ マッサージ機類 ⑨ 事務所

3. 行事活動について

(1)ドライブで行ってみたい場所はありませんか。(複数記入可)

例) 場所：そよ風館にて買い物

場所：お花の咲いている所 9名・小城彼岸花 1名・ダイレックス買い物 1名

場所：金立コスモス園 1名・スーパーマーケット 1名

〈回答〉

ご意見ありがとうございます。今後、ドライブ実施時に参考にさせて頂きたい
と思います。

(2)手作りおやつで作ってみたいものはありますか。※複数記入可

例) パンケーキ・いきなり団子
和菓子

〈回答〉

ご意見ありがとうございます。今後、おやつの計画時に参考にさせて頂きたい
と思います。

(3)今後、チャレンジしたい事や楽しみたい活動がありましたらお聞かせ下さい。
あてはまる番号を○(マル)で囲んで下さい。※複数回答可

- ①貼り絵 4名 ②塗り絵 10名 ③脳トレ 9名 ④俳句 2名 ⑤川柳 2名
⑥囲碁 0名 ⑦踊り 0名 ⑧写真 0名 ⑨手芸(編み物・縫い物など) 3名
⑩園芸 5名 ⑪調理 2名 ⑫体操・運動 0名 ⑬絵を描く 3名
⑭絵手紙 3名 ⑮パソコン操作 1名 ⑯インターネット 1名

その他、上記プログラム以外でしてみたいことがありましたらご記入下さい。

習字・将棋・パズル・卓球

楽器(キーボード・ボンゴ・カホンなど)を使った音楽を学んでほしい。

〈回答〉

①①④…現在おこなっている活動です。今後も継続して継続して実施したい
と思います。

②③⑨⑩習字・将棋・パズルについては、随時デイセンター内に準備を行って
いますので、ご要望の方は職員へお声掛け下さい。

④⑤⑬⑮⑯楽器・卓球…現在、行っていない活動になります。今後、デイミー
ティング等でスタッフと相談し検討します。

(4)今年度、初めて実施しました作品作り(絵手紙・ボンボンストラップ)、手
作りおやつ(バナナケーキ・どら焼き・スイートポテト、プリン)について、
ご意見ありましたらお聞かせ下さい。

(絵手紙:7月とうもろこし・8月トマト・9月お月見)

手作りおやつは、おいしかった。

作品作りは、楽しかった。作品は飾っています。

作品作りは、良かった。職員と一緒に出来ます。

〈回答〉

ご意見ありがとうございます。今後の作品作りや手作りおやつの計画時の参考にさせていただきます。

4. サービスの提供について

(1)今後のサービス提供においてどのようなことを望まれますか。
あてはまる番号に○（マル）をつけて下さい。※複数回答可

- ①多様な趣味活動 6名 ②介護技術の向上 1名
- ③職員の接遇・マナーの向上 0名 ④行事等のメニューの充実 1名
- ⑤身体機能向上の為のリハビリ 10名 ⑥食事 5名
- ⑦快適な入浴 6名
- ⑧大人が楽しむことができるレクリエーション活動の充実 6名 無記入 8名

〈回答〉

①②④⑤⑥⑦⑧今後、デイミーティング等でスタッフと相談し検討します。
又、②については、職員の勉強会に取り入れたいと思います。

(2)サービス提供時間についてどう思われますか。
(満足 14名・やや満足 2名・普通 4名・やや不満 1名・不満 0名)
無記入 22名

(2)で「やや不満」「不満」と回答された理由をお聞かせください。
帰りたい時に帰れない。

〈回答〉

利用時間に関しましては、本人様・ご家族様の要望も伺いながらの対応となりますので、ケアマネジャーやご家族様との相談を行っていただけると考えています。ご要望の際は、ご相談下さい。

5. 苦情、要望への対応について

(1)苦情や要望が言いやすい環境だと思いますか？
(はい 26名・普通 10名・いいえ 0名)
無記入 7名

「いいえ」と回答された理由をお聞かせください。

- ①誰に言えばいいのかわからない
- ②伝える手段がわからない
- ③遠慮してしまっている
- ④言っても改善されない
- ⑤言っても回答がない
- ⑥その他 ()

(2)苦情や要望に対するスタッフ対応のスピードや内容について
(とても速い 10名・速い 9名・普通 9名・遅い 0名・とても遅い 0名)
無記入 15名

(3)苦情や要望に対するスタッフの説明方法について
(満足 12名・やや満足 3名・普通 10名・やや不満 0名・不満 0名)
無記入 18名

(2)で「遅い」「とても遅い」(3)で「やや不満」「不満」と回答された理由をお聞かせください

6. その他、改善を希望されるご意見がありましたらお聞かせ下さい。

手作りおやつの時に別メニューを出してくれて、嬉しかったです。
母は、十分に満足している様子です。もちろん母の口からも、そのことを伝えてほしいとのことです。
遠い所の送迎を感謝しています。

〈回答〉

ご意見ありがとうございます。今後の事業運営の参考とさせていただきます。

デイサービスご利用されているご家族様へお尋ねします。

1. 介護サービスの提供について

(1)利用者・ご家族の希望されるサービスとなっていますか。

(満足 **22名**・やや満足 **3名**・普通 **4名**・やや不満 **0名**・不満 **0名**)
無記入 **14名**

(2)電話連絡の現在の対応はいかがでしょう。

(良い **25名**・やや良い **1名**・普通 **4名**・やや悪い **0名**・悪い **0名**)
無記入 **3名**

(3)健康状態、介護の状況、行事等への参加状況など、ご家族が知りたいと思われる情報の提供ができていますか。

(良い **23名**・やや良い **0名**・普通 **6名**・やや悪い **0名**・悪い **0名**)
無記入 **14名**)

(4)どのような情報が知りたいと思いますか。※複数回答可
あてはまる番号を○(マル)をつけて下さい。

- ①健康状態 **15名** ②身体面の状況 **12名** ③精神面の状況 **10名**
④食事メニュー **1名** ⑤ケアの現状や変更 **5名** ⑥行事等への参加状況 **9名**
⑦ケアの内容 **2名**

〈回答〉

①②③⑤⑥⑦ご家族からのお問い合わせは、送り時に報告させて頂いています。
又、デイサービスで変化・気付き等がある際には、送迎時や電話にてお伝えさせていただきます。

④の情報につきましては、月末に食事メニューをお渡しさせていただきます。

2. サービスの提供について

(1)現在の通所サービスは、満足頂ける内容ですか。

(満足 **21名**・やや満足 **3名**・普通 **4名**・やや不満 **1名**・不満 **0名**)
無記入 **14名**

「やや不満」「不満」の方はどこを改善すればご満足いただけるサービスに近づくようになりますか？あてはまる番号を○（マル）をつけて下さい。

- ①利用回数 1名 ②利用時間(延長・早朝)0名 ③利用曜日 0名
④プログラム内容 0名 ⑤その他 0名

〈回答〉

利用回数につきましては、ご要望の際にケアマネジャーやデイサービスへ連絡して頂き、対応したいと思います。

(2)今後デイサービスをご利用される上で、どのような情報をお求めですか。
あてはまる番号を○（マル）をつけて下さい。※複数回答可

《認知症対応に関すること》

- ①予防方法 10名 ②コミュニケーション 8名 ③症状 10名 ④行動 7名
⑤その他 1名 [本人の状況に合わせどう対応しているのか。]

《介護技術に関すること》

- ①排泄 3名 ②食事 4名 ③入浴介助 3名 ④口腔ケア 2名
⑤その他 0名 []

《食事に関すること》

- ①メニュー 7名 ②味付 ③栄養 6名
④その他 1名 [完食したか。何を残したのか]

《入浴に関すること》

- ①入浴の状況 7名 ②入浴の仕方 6名 ③その他 0名 []

《リハビリに関すること》

- ①簡単な体操 11名 ②筋力向上 3名 ③生活リハビリ 3名
④その他 0名 []

《レクリエーション》

- ①頭の体操 11名 ②趣味活動 2名 ③その他 0名 []

〈回答〉

(2) それぞれの項目について内容を検討しながら、今後、「さくら通信」「ホームページ」等を利用してお知らせしていく様にします。

《食事に関すること》の④につきましては、送りの時に報告させていただきます。

(3)その他、改善を希望されるご意見がありましたらお聞かせ下さい。

薬の事など、快く対応して頂き、本当に感謝しております。