

我孫子市社会福祉協議会 平成30年度 第12回 利用者アンケート
居宅介護支援（ケアマネージャーによるケアプラン作成）集計表

平成30年11月実施

☆無作為でご利用者を30名選出させていただき、そのうち25名の方に回答をいただきました。

問1	このアンケートを記載されている方はどなたですか？	本人 6名	家族 6名	その他 名	無回答 1名		
問2	ご利用者の性別は？	男性 4名	女性 8名	無回答 1名			
問3	ご利用者の介護度は？	要介護1 6名	要介護2 3名	要介護3 2名	要介護4 2名	要介護5 0名	無回答 0名

【ケアマネージャー業務について】

	質問項目	はい	いいえ	どちらとも いえない	無回答	考察
問4	毎月ご自宅を訪問していますか	13				月1回の居宅訪問や、ご利用者の面談を徹底しております。
問5	親身になって相談に応じていますか	13				今後も相談しやすい関係作りを目指します。
問6	言葉遣いは、利用者や家族に対する気配りが感じられますか	13				さらに気配りのある対応、言葉遣いを心掛けます。
問7	担当ケアマネージャーの不在時、他の職員の対応に満足していますか	11		1	1	不在時には、伝言を承り迅速な対応に心掛けます。
問8	サービスの内容・料金などを丁寧に説明していますか	13				今後も、サービスや料金などの説明を徹底します。
問9	サービスを定める時、複数の事業者の紹介がありましたか	10		2	1	各サービス事業者の特徴を把握し、複数業者を紹介できるように努めます。
問10	サービス事業所との間に入り、連絡・調整等きちんとしていますか	12			1	必要なサービスが提供できるよう事業所との連携を密にし迅速に対応させていただきます。
問11	知識・情報提供に満足していますか	13				今後も研修や学習会を通して研鑽してまいります。
問12	介護サービスを利用してご本人・家族の生活は改善されましたか	13				状況の変化にも応じ、安定した生活が継続出来るよう支援してまいります。
問13	ご本人・家族の希望や意向が取り入れられていますか	13				今後も継続してご意向を取り入れてまいります。
問14	自宅で安心して生活ができるように提案されていますか	13				より具体的なお意見を伺えるよう努めてまいります。
問15	苦情受付窓口があるのを知っていますか	10	2		1	契約時や苦情受付担当者変更時に説明してまいります。
問16	緊急時の連絡先や病院について、ケアマネージャー確認していますか	11		1	1	緊急連絡先は、災害時等を含め必要な情報となりますので、一年に一度確認をさせていただきます。
問17	介護保険外の相談にも応じていますか	13				必要に応じた紹介が出来るように、なんでも相談室等と連携を図り的確な提供が行えるよう努めます
問18	個人情報を第三者へ提供する場有について、判り易く説明がありましたか	11		1	1	新たにサービス導入や入退院時等で個人情報を提供する場合には、説明をさせていただきます。
問19	友人や知人にも我孫子市社会福祉協議会を推薦できますか	13				皆さんに信頼され、紹介していただける事業所を目指します。

問20	その他のご意見	多数の方々から貴重なご意見を頂きました。有難うございました。				
-----	---------	--------------------------------	--	--	--	--