

平成30年度名古屋市介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価  
居宅介護支援サービス [利用者評価票]

【バーコード貼付欄】

※ こちらの箇所は、バーコードを貼付する枠になります。万が一、何も貼付が無い場合は、ご利用されている事業所にお問合せください。

主催：名古屋市介護サービス事業者連絡研究会  
共催：名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課

これは、現在あなたがご利用されている下記の事業所の「居宅介護支援サービス」について評価いただくものです。各設問の選択肢の中から1つ選び該当する枠の中に○をご記入願います。

なお、サービス内容についてのご意見・ご要望は、最終ページの自由記載欄にご記入をお願いします。

サービス種別	居宅介護支援サービス
事業所名（事業所で記載します）	
事業所番号（事業所で記載します）	

<b>1 あなた（ご利用者）の性別は</b>				
1. 男性	2. 女性			
<b>2 あなた（ご利用者）の年齢は（10月1日現在）</b>				
1. 40～64歳	2. 65～74歳	3. 75～79歳		
4. 80～84歳	5. 85～94歳	6. 95歳以上		
<b>3 あなた（ご利用者）のお住まいの区は</b>				
1. 千種区	2. 東区	3. 北区	4. 西区	5. 中村区
6. 中区	7. 昭和区	8. 瑞穂区	9. 熱田区	10. 中川区
11. 港区	12. 南区	13. 守山区	14. 緑区	15. 名東区
16. 天白区	17. その他（                      ）			
<b>4 あなた（ご利用者）の要介護度は</b>				
※区分変更申請中などの場合は、従前の介護度とします。				
1. 要介護1	2. 要介護2	3. 要介護3		
4. 要介護4	5. 要介護5	6. 新規申請中		
<b>5 この評価票をご記入いただいたのはどなたですか。</b>				
1. ご利用者本人	2. 同居の家族	3. 別居の家族	4. その他（                      ）	




裏へ続く

居宅介護支援サービスに関する下記の問いについて、選択肢の中から5段階評価で最もあてはまる箇所を1つ選んで○を付けてください。

<回答方法について>


各設問を読んで、5段階評価で下記のように○をつけてお答えください。  
 欄外や点数の間の○は無効になりますので、ご注意ください。

(記入例)

 とても不満						 とても満足
	1	2	3	4	5	
		○				
6		△△△△していない				

問1 契約書や重要事項説明書などの説明は分かりやすかったですか？

※ 説明がなかった場合は、1に○をつけてください。

 全く分からなかった (説明がなかった)						 十分 分かりやすかった
	1	2	3	4	5	
6		覚えていない				


問2 苦情受付窓口(事業所の相談窓口、区役所、国民健康保険団体連合会など)についての説明は分かりやすかったですか？

※ 説明がなかった場合は、1に○をつけてください。

 全く分からなかった (説明がなかった)						 十分 分かりやすかった
	1	2	3	4	5	
6		覚えていない				

問3 あなた(ご利用者)やご家族に関する個人情報、“同意なし”に他人へ話さないことについての説明は分かりやすかったですか？

※ 説明がなかった場合は、1に○をつけてください。




 全く分からなかった (説明がなかった)						 十分 分かりやすかった
	1	2	3	4	5	
6		覚えていない				



**問9 ケアマネジャーからサービス開始時の居宅サービス計画書(1)・(2)・週間サービス計画書(※)、毎月のサービス利用票・別表をもらう際に、その内容について説明がありましたか?**




- ※ 居宅サービス計画書(1) …ご本人やご家族の介護に対する希望やケアマネジャーの総合的援助方針が書かれた書類  
 居宅サービス計画書(2) …生活上の課題とそれを解決するための援助目標、援助方法が書かれた書類  
 週間サービス計画書 …1週間に提供される介護保険サービスなどの予定を一覧にまとめた書類

尚、これらの書類は、新たにサービスを利用するときや要介護認定の更新、ケアプランの変更をするときにももらうものです。

全く説明がなかった	1	2	3	4	5	十分な説明があった




**問10 ケアマネジャーは、毎月1回以上お宅を訪問し、ご本人の状態やサービス提供状況を確認してくれますか?**

全く確認してくれなかった	1	2	3	4	5	十分確認してくれた




**問11 サービスに関わっている人たちが集まって話し合うこと(サービス担当者会議(※))では、意見を聞いていただけましたか?**

- ※ サービス担当者会議とは、新たにサービスを利用するときや要介護認定の更新、ケアプランを変更するときに行う会議のことです。

全く聞いてくれなかった	1	2	3	4	5	十分聞いてくれた




**問12 ご本人等の体調や環境に変化があったとき、ケアマネジャーは、ケアプランの変更など、適切に対応してくれますか?**

全く対応してくれなかった	1	2	3	4	5	十分に対応してくれた






問17 ケアマネジャーが関わることで、ご家族など介護者の負担は軽減されましたか？

全く軽減されていない	1	2	3	4	5	とても軽減された




問18 (名古屋市からの設問) 利用されている事業者は、利用者やご家族からの意見を良く聞いて、サービスの改善に努めていると感じますか？

全く感じない	1	2	3	4	5	十分に感じる




問19 (名古屋市からの設問) 事業者から自立支援(※)の考え方に基づいたサービスの提供を受けていると感じますか？

※ 自立支援とは…利用者の意思や能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるようにサービスを提供すること。

全く感じない	1	2	3	4	5	十分に感じる

問20 (名古屋市からの設問) 事業者からのサービス全般について、満足していますか？

とても不満である	1	2	3	4	5	とても満足している

問21 ケアマネジャーは、ご本人が入院中でも、退院後の生活に向けた相談や病院との連絡・調整など対応してくれましたか？





全く対応し てくれなかった	1	2	3	4	5	十分な 対応をした くれた

6 | | 入院したことがない

次の項目のうち、あなたが「居宅介護支援サービス」を利用する上で（または事業所を選ぶ上で）大切だと思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、下記口枠の中にご記入願います。


1. 個人を尊重し、希望した生活を目指すケアプランを作成してくれること。
2. 認知症の方に対応したケアプランを作成してくれること。
3. 様々な病気やけがの方に対応した適切なケアプランを作成してくれること。
4. 看取りのケアプランを作成してくれること。
5. 介護保険など制度をよく知っていること。
6. 暮らしに必要な様々な地域のサービスを知っていること。
7. 費用負担を考慮し、適正なサービスを組み合わせしてくれること。
8. 介護保険以外のサービスの組み合わせも考えてくれること。
9. 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。
10. 不満や苦情などをじっくりと聞き、よく対応してくれること。
11. 個人情報などを絶対に外にもらさないこと。
12. 他の介護保険サービス事業者と十分連携がとれていること。
13. 急なサービス変更にすぐ対応してくれること。
14. ケアマネジャーの対応に安心感・信頼感があること。
15. 事業所が近いこと。

<回答欄>

--	--	--	--	--

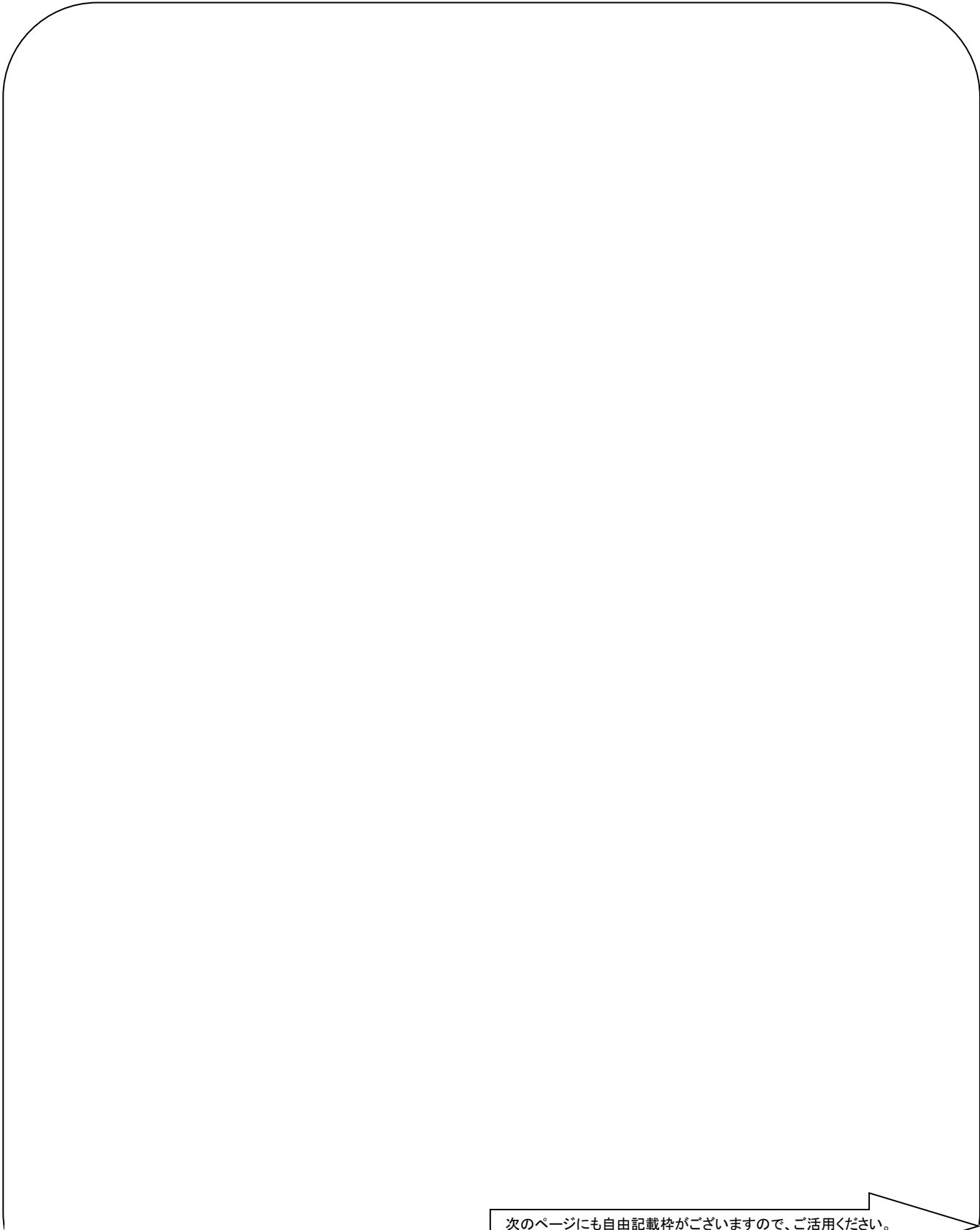
※ 6つ以上の記入があった場合、無効回答となりますので、最大5つをご記入ください。

上記で選択された項目を大切に思う理由は、どのような事からですか？また、上記選択肢以外でも大切だと思われる事があれば、ご自由にお書きください。

裏へ続く 

ご意見・ご要望をご自由にお書きください。(事業所やサービスなどについて)

\* 皆様の大切な声です。サービスの向上につなげるため、あなたをご利用の事業所に匿名で届きます。どんなことでも結構ですので、遠慮なくご記入ください。



次のページにも自由記載枠がございますので、ご活用ください。



前のページからの続きになります。

平成30年度事業者自己評価・ユーザー評価事業アンケートは以上です。ご協力いただき、誠にありがとうございました。最後に、名古屋市独自となるこのアンケート事業の運営等に関して何かご要望、ご意見等がございましたらどんなことでも結構ですので、ご記入願います。今後、継続して事業を行なっていく上でより良いサービスを目指したいと考えます。

ご協力いただき、誠にありがとうございました。

主催：名古屋市介護サービス事業者連絡研究会  
共催：名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課