

介護施設研究所 入居施設に関するアンケート調査

- ・アンケート結果は、施設サービスの改善に役立てる事のみに使用します。他の目的には使用しません。
- ・アンケートは無記名ですので、ご記入者が特定されることはできません。
- ・アンケート内容についてのお問い合わせがございましたら、介護施設研究所お問い合わせ窓口：03-6427-0705までご連絡下さい

① 入居施設名のご記入をお願いします。（※任意記入）

ナーサリー

② 上記①の施設への入居を決めた理由をお教えください。

緊急に入居が必要とした時に迅速に対応してくれた

③ 入居施設についての満足度を3段階で評価をお願いします。

	良い	普通	悪い
・ 施設長の対応	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 介護スタッフの対応	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 介護スタッフの配置数	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 事務スタッフの対応	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 整理整頓、清潔感	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ レクリエーション内容	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 施設とご家族のコミュニケーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

④ 入居施設の良い点をお教えください。

訪問時の対応がいいね、そしてこちらの話をよく聞いてくれる

面会に行きやすくて、内の様子を知らせて（訪問時に）くれる

訪問で介護、歯科、眼科などかかるところまで、自分の裏でここを見つけること出来た

男性職員に対する応対もよく、うれしいと思う

⑤ 入居施設に対する不満点、気になる点をお教えください。

車椅子での足りない点の移動が通常になってしまい、歩行のサポートが減ってしまった

⑥ 入居施設への要望をお教えください。

より多く見開かれれる場所を多くして、活性化してもらいたい

⑧ アンケートの内容を匿名にて公表してもよろしいでしょうか？（（はい）・いいえ）

ご協力ありがとうございました・よりご満足いただけるサービスを目指し取り組んで参ります

