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ありません。

・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 ）

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。

1. 病院から近い.
2. 新しく、きれい.
3. スタッフの対応が早い.

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	☑	☐	☐
・ 介護スタッフの対応	☐	☐	☐
・ 介護スタッフの配置数	☐	☐	☐
・ 事務スタッフの対応	☑	☐	☐
・ 整理整頓、清潔感	☑	☐	☐
・ レクリエーション内容	☑	☐	☐
・ 施設とご家族のコミュニケーション	☐	☑	☐

④ 入居施設の良い点をお教えください。

1. 施設が新しく、きれい
2. スタッフの対応が早い.

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。

1. 買い物がやや不便（特に外食、日用品）
2. 手作り感のある食事を望む.
3. 入浴が使える花だんがあるとよい.
4. 有料でよいので簡単な家事がお願いできるとよい（買い物、掃除、洗たくなど）

⑥ 入居施設への要望をお教えください。

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 ）

Institute of Nursing home 介護施設研究所

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