

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を使用します。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てください。

スタッフの対応, 料金

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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 事務スタッフの対応	<input type="checkbox"/>	<input checked="" 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 type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

④ 入居施設の良い点をお教えてください。

スタッフの対応, 連絡等丁寧
清潔感

⑤ 入居施設に対する不満点、気になる点をお教えてください。

特にありません

⑥ 入居施設への要望をお教えてください。

レクリエーション 及び おしゃべり お願い。

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）

