

デイサービスとっさか満足度調査

ご利用者本人がご記入になれない場合、ご家族様の方でご確認の上ご記入下さい。

それぞれの項目について5段階評価で○をつけていただき、その理由もお願い致します。

1 入浴について、気持ち良く入浴できているでしょうか？

【 満足 ・ やや満足 ・ 普通 ・ やや不満 ・ 不満 】

理由

2 送迎について、送迎時間、職員の挨拶や言葉遣い、介護方法はいかがでしょうか？

【 満足 ・ やや満足 ・ 普通 ・ やや不満 ・ 不満 】

理由

3 センターでのサービスの内容について、職員の対応態度、言葉遣い（電話対応も含む）について、どのようにお感じですか？

【 満足 ・ やや満足 ・ 普通 ・ やや不満 ・ 不満 】

理由

4 個別機能訓練(リハビリ)について、とっさかではご希望に応じて、機能訓練を行っています。歩行時のふらつき、また、身体の動きは良くなりましたでしょうか？

(リハビリをされていない方は未記入で構いません。)

例 肩の痛みやしびれがなくなった。歩く時、足の運びが良くなった等。

【 満足 ・ やや満足 ・ 普通 ・ やや不満 ・ 不満 】

理由

5 デイサービス利用について、ご自宅での生活に変化はありましたか？それについてどのようにお感じですか？

例 デイに通ってから沢山話すようになった。夜間不眠だったが良く眠り生活のメリハリが出来た等。

【 満足 ・ やや満足 ・ 普通 ・ やや不満 ・ 不満 】

理由

6 その他、ご自由にお書きください。

* ご協力頂きありがとうございました。