

ご利用調査(アンケート)のご案内

社会福祉法人 たすけあい泉

たすけあい泉ケアデザインセンター居宅介護支援事業所

令和6年7月

当事業所では、サービス向上を目的として、ご利用者の方々の意向・満足度を調査させていただきます。
アンケートにご協力くださいます様よろしくお願い致します。

1. ご回答いただける方について

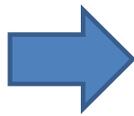
- 1) ご利用者ご本人
- 2) 主に介護を行っているご家族
- 3) ご利用者ご本人と介護を行っているご家族と相談して

2. ご利用者の年齢と介護度

年齢()歳 ・ 介護度(介護 1・2・3・4・5)

3. ケアマネジャーの言葉使いや態度には気配りが感じられますか？

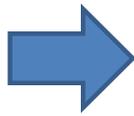
- 1) はい
- 2) いいえ



ご意見欄

4. ケアマネジャーの説明はわかりやすいですか？

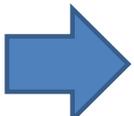
- 1) 非常にわかりやすい
- 2) まあまあわかりやすい
- 3) わかりにくい



ご意見欄

5. 相談事に対してのアドバイスを受けられていますか？

- 1) 受けられている
- 2) まあまあ受けられている
- 3) 受けられていない



ご意見欄

6. 意向にそったプランになっていますか？

- 1) なっている
- 2) なっていない
- 3) どちらともいえない



ご意見欄

7. 友人や知人から相談があった時に、「たすけあい泉」のケアマネジャーを紹介したいと思いますか？



その他 事業所、ケアマネジャー等に対してなんでも結構ですので、ご要望・ご希望等お聞かせください。

ご意見欄



アンケートにご協力ありがとうございました。