

利用者さまアンケート

追加資料

【資料8】アンケート

1. 職員の対応についてお尋ねします。

1-1) 職員の対応についてご満足いただいていますか。

満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満
_____	_____	_____	_____	_____

1-2) 前の質問でやや不満・不満と解答された方へ、職員の対応でご満足いただいていないものに○をつけてください。

挨拶 言葉づかい 態度 身だしなみ その他（ ）

1-3) 職員の対応について具体的にお気づきの点がありましたらお書きください。

2. パワーリハビリについてお尋ねします。

2-1) パワーリハビリについてご満足いただいていますか。

満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満
_____	_____	_____	_____	_____

2-2) パワーリハビリについて具体的にご意見がありましたらお書き下さい。

3. プールリハビリについてお尋ねします。

3-1) プールリハビリについてご満足いただいていますか。

満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満
_____	_____	_____	_____	_____

3-2) プールリハビリについて具体的にご意見がありましたらお書き下さい。

4. スケジュールについてお尋ねします。

4-1) スケジュールについてご満足いただいていますか。

満足	やや満足	どちらとも言えない	やや不満	不満

4-2) スケジュールについて具体的にご意見がありましたらお書き下さい。

[		]
---	--	---

5.利用頻度についてお尋ねします。

5-1) H28 年 1 月からの利用頻度はどのように変わりましたか？

減った	変わらない	増えた

5-2) H28 年 1 月からの利用頻度週一回の制限でどのようなことが変わりましたか？変化
したと思われるものに○をつけてください。（複数回答可）

- ① リハビリ中に危ないと思う場面が少なくなった ② 器具を待つ時間が少なくなった
③ リハビリに集中できるようになった ④ 人との交流する機会が少なくなった
⑤ 運動をする機会が少なくなってしまった ⑥ 外出する機会が少なくなってしまった
⑦ 特に変わらない
⑧ その他

[		]
---	--	---