

下記の評価内容につきまして利用者様が感じたとおりにご記入ください。
 判定欄には「○」「×」で記載し、○×以外及び不明な場合は「-」で記載してください。
 また、×（不適）と記入された方は、不適と思われた点についてコメント欄へ具体的に記入をお願い致します。

1 利用申込時の対応（入所後1年未満の利用者様、もしくは令和6年2月に短期入所をご利用された方）

評価内容	○	×	不明
1 利用申込時には、わかりやすい資料などの配慮がありましたか。 また、サービス内容の説明はわかりやすかったですか。	5		
【コメント】			
2 契約は契約書を作成して行いましたか。	5		
【コメント】			
3 利用者・家族からの苦情を受け付ける窓口についての説明はありましたか。	5		
【コメント】			

2 サービス提供体制

評価内容	○	×	不明
1 施設サービス計画作成の際は、ご本人やご家族のニーズ、生活環境等の話を十分に聞いてもらえましたか。	5		
【コメント】			
2 ご本人及びご家族から定期的又は必要に応じて、相談をしたり、意見を言う機会がありますか。	5		
【コメント】			
3 ご家族に対しても、的確な説明や適時相談に応じるなどの配慮があると感じますか。	5		
【コメント】			
4 感染症予防など衛生面には配慮されていると感じますか。	5		
【コメント】			

3 サービス提供内容

評価内容	○	×	不明
1 食事の提供は適切ですか。	5		
【コメント】			
2 入浴サービスの提供は適切ですか。	4		1
【コメント】			
3 利用者の希望や個性に配慮されていますか。 (レクリエーションの用意、理美容の希望、衣類の希望など)	5		
【コメント】			

4 利用者への接し方

評価内容	○	×	不明
1 職員の言葉遣いは適切ですか。	5		
【コメント】			
2 気兼ねなく職員に話しかけることができ、また職員は利用者の話（日常会話、苦情や不満など）は十分聞いてくれますか。	4		1
【コメント】			
3 利用者の健康状態への配慮は適切ですか。 (個別の疾病への対応、健康状態の説明、与薬管理、口腔ケアなど)	5		
【コメント】			

5 総合的な満足度

評価内容	○	×	不明
1 この施設に入所して、あなたの生活や身体状況等は良くなりましたか。	5		
【コメント】			
2 この施設を引き続き利用したいですか。	5		
【コメント】			
3 この施設を知人にも勧めたいですか。	5		
【コメント】			
4 この施設の職員の介護・看護に関する知識や専門性に満足していますか。	5		
【コメント】			
5 全体的に見て、この施設に満足していますか。	5		
【コメント】			

ご協力ありがとうございました。
ケアステーション ひかり