

ご利用者様・ご家族様へのアンケート

苦情改善・接遇委員会では、ご利用者様・ご家族様へのアンケートを実施し、サービスの見直しや改善に努めます。アンケートにご協力をお願いします。

社会福祉法人 日南福祉会

※質問に対し、該当する項目に○をし、それを選んだ理由又は意見を記載して下さい。(該当しない場合又は判断できない場合は空欄でもかまいません。)

番号	質問内容	はい	いいえ	どちらとも言えない	左に對する意見等
1	職員はきちんと挨拶をしていますか				
2	職員の言葉遣いは適切ですか				
3	職員の身だしなみは適切ですか				
4	電話の対応は適切ですか				
5	職員同士の私語は控えていると感じますか				
6	どの職員も同じように対応してくれますか				
7	意見や要望を気軽に言うことができますか				
8	意見や要望に対して迅速に対応していますか				
9	利用されているサービスに満足していますか				
10	利用している施設の掃除や片づけは行き届いていると感じますか				
日南福祉会では髭(ひげ)をはやす職員については、その管理として勤務中はマスクを着用することとしていますが、マスクを着用することについては、表情が見えない、声聞き取りにくい或いは隠すことではないのでは、などの疑問の声を頂くことがあります。 髭(ひげ)とマスク着用についてご意見をお願いします。		着用すべき	着用しなくてよい	どちらとも言えない	左に對する意見等
11	髭(ひげ)の管理とマスクの着用についてお伺いします				