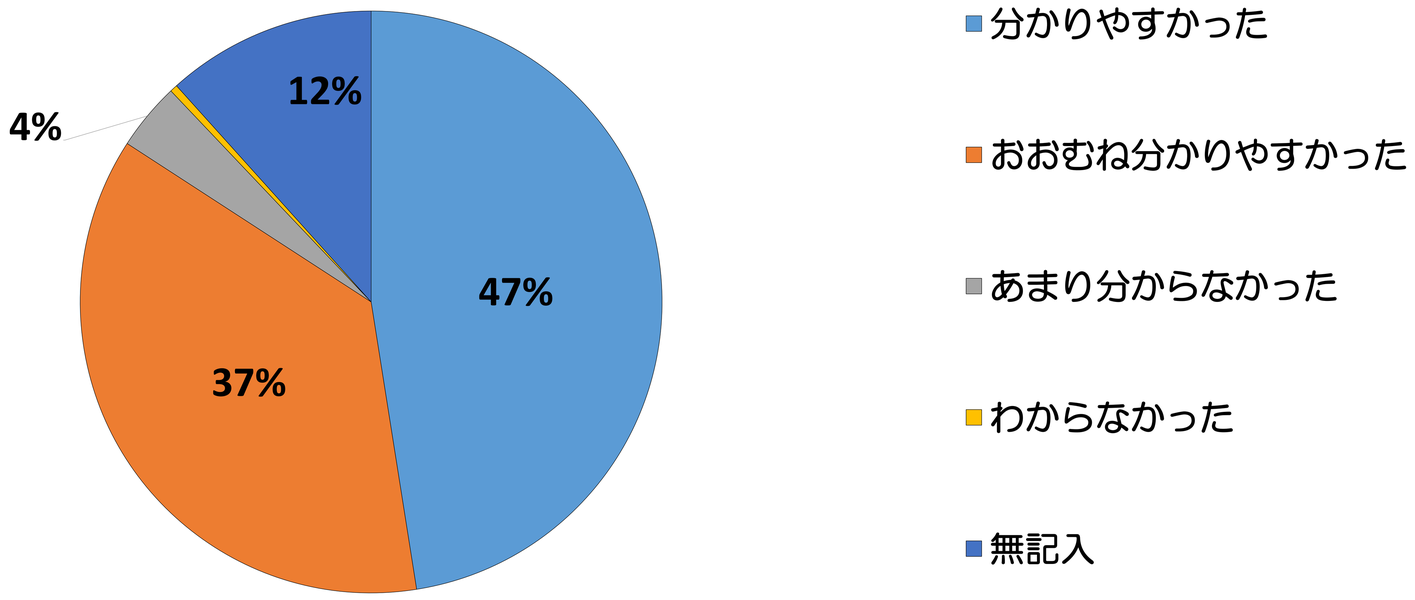
通所リハビリ（1日コース・半日コース・短時間コース）についての
アンケート結果（225件回収）

2026年2月16日～3月16日実施

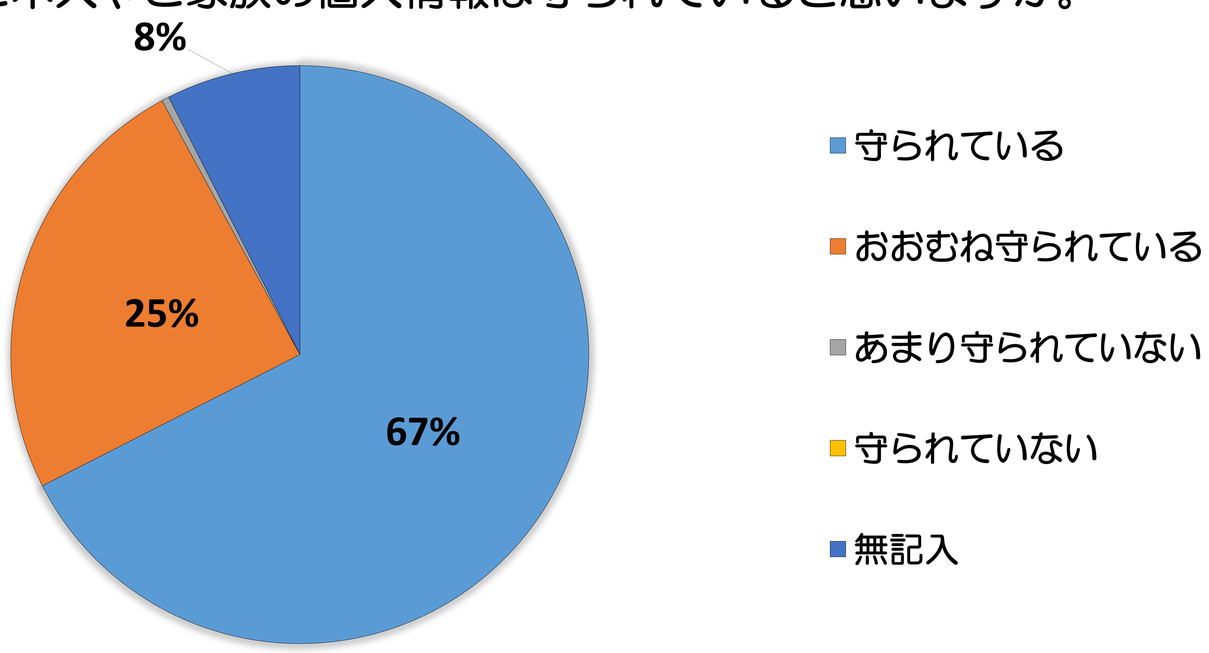
皆様からご回答いただいたアンケート結果をご報告いたします。
下記以外に文章にてご回答いただいた分も多く、ご指摘もあり、励ましのお言葉もあり、大変感謝しております。
今後も、皆様のご意見を真摯に受け止め、より良いサービスをご提供していく所存です。

（　センター長　）

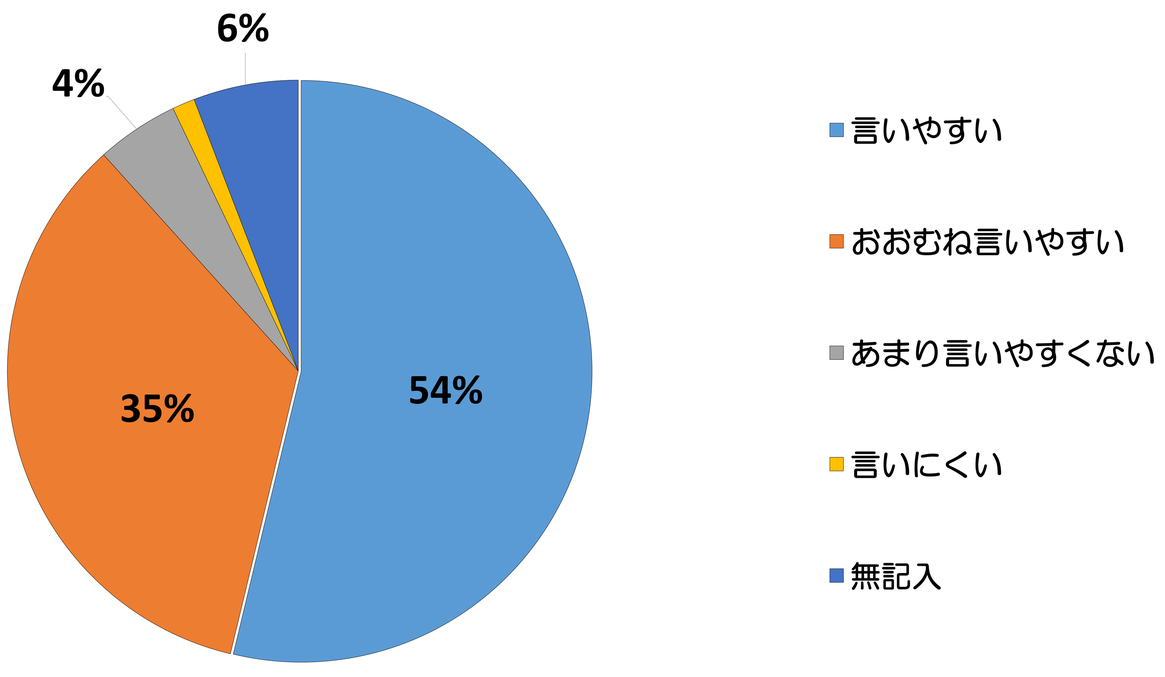
1サービスの提供前に受けた、契約内容・サービス内容・利用方法等の説明はわかりやすいものでしたか。



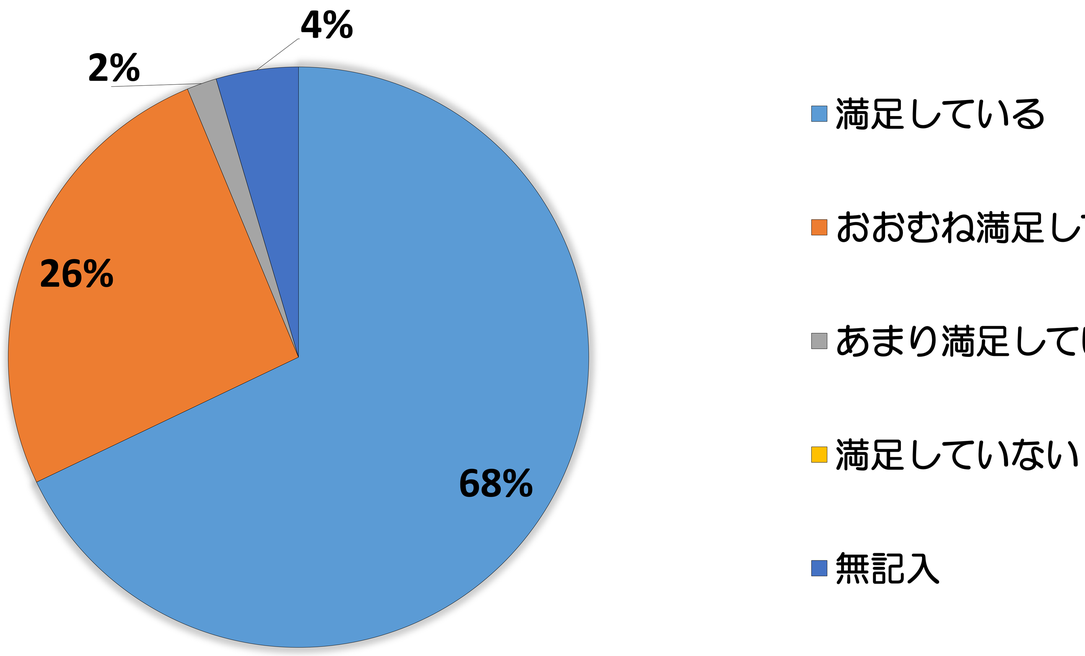
2.　サービスの利用に関し、ご本人やご家族の個人情報は守られていると思いますか。



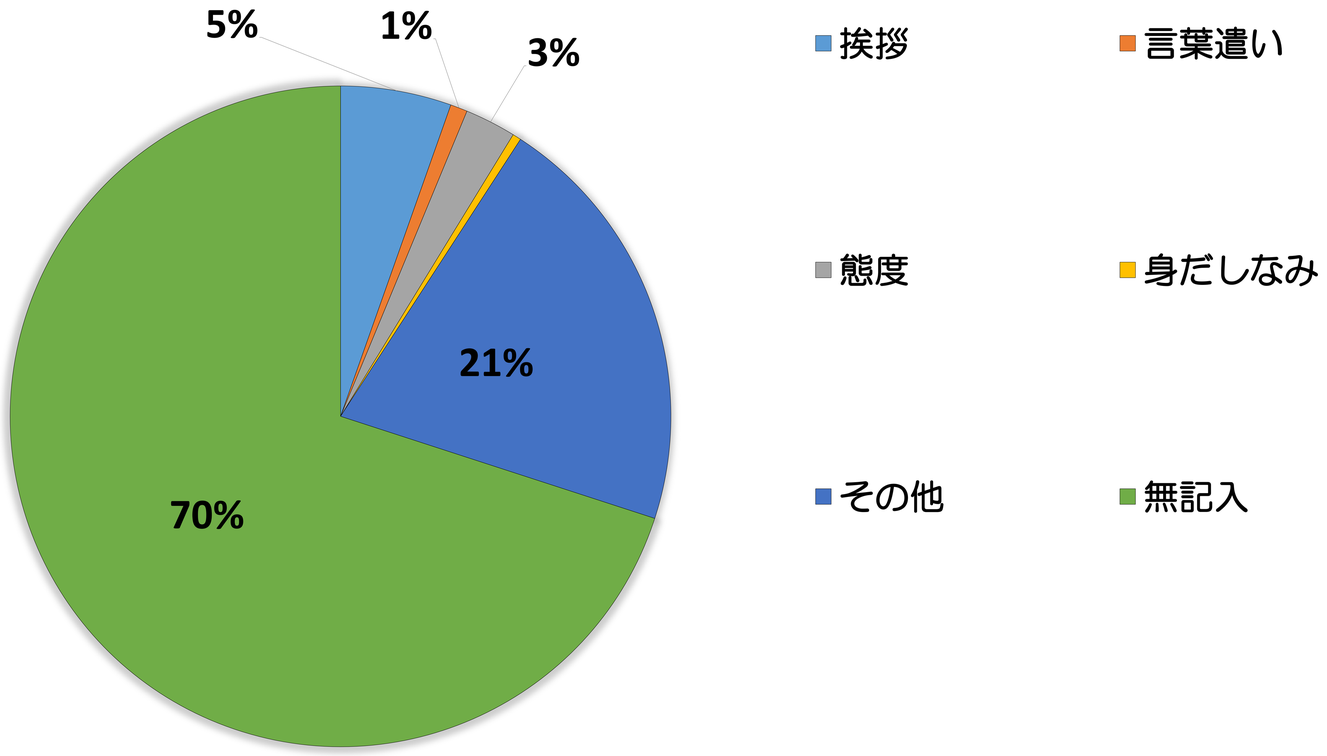
3.　要望や苦情を言いやすい雰囲気ですか。



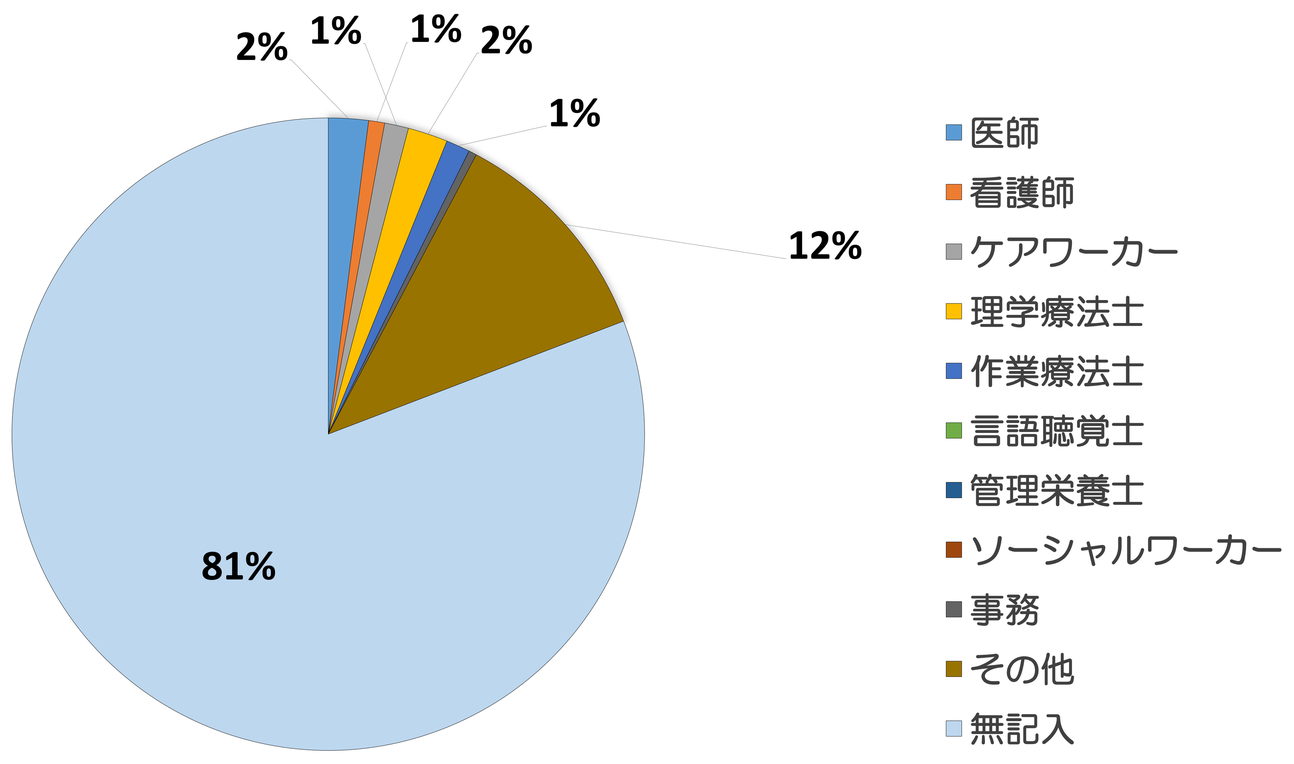
4-1） 職員の対応についてどのように感じられますか。



4-2） 職員の対応で改善して欲しい点に〇をつけてください。

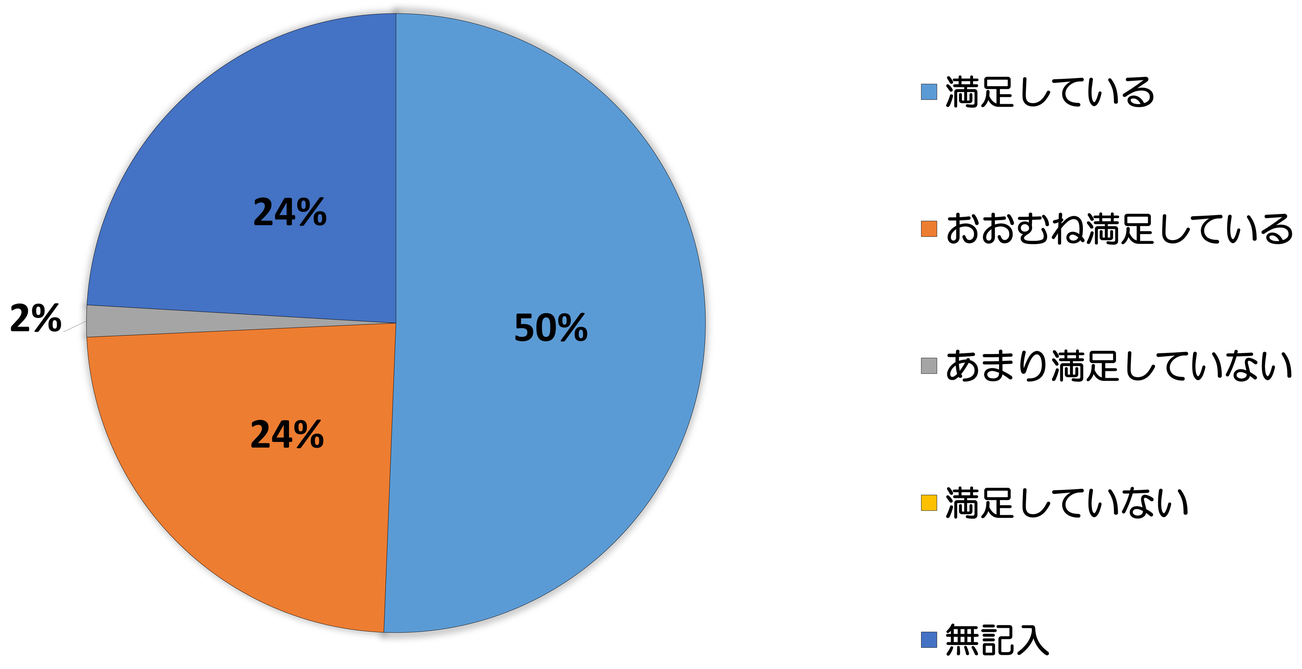


4-3） 具体的に対応を改善して欲しい職種がありましたら〇をつけてください。

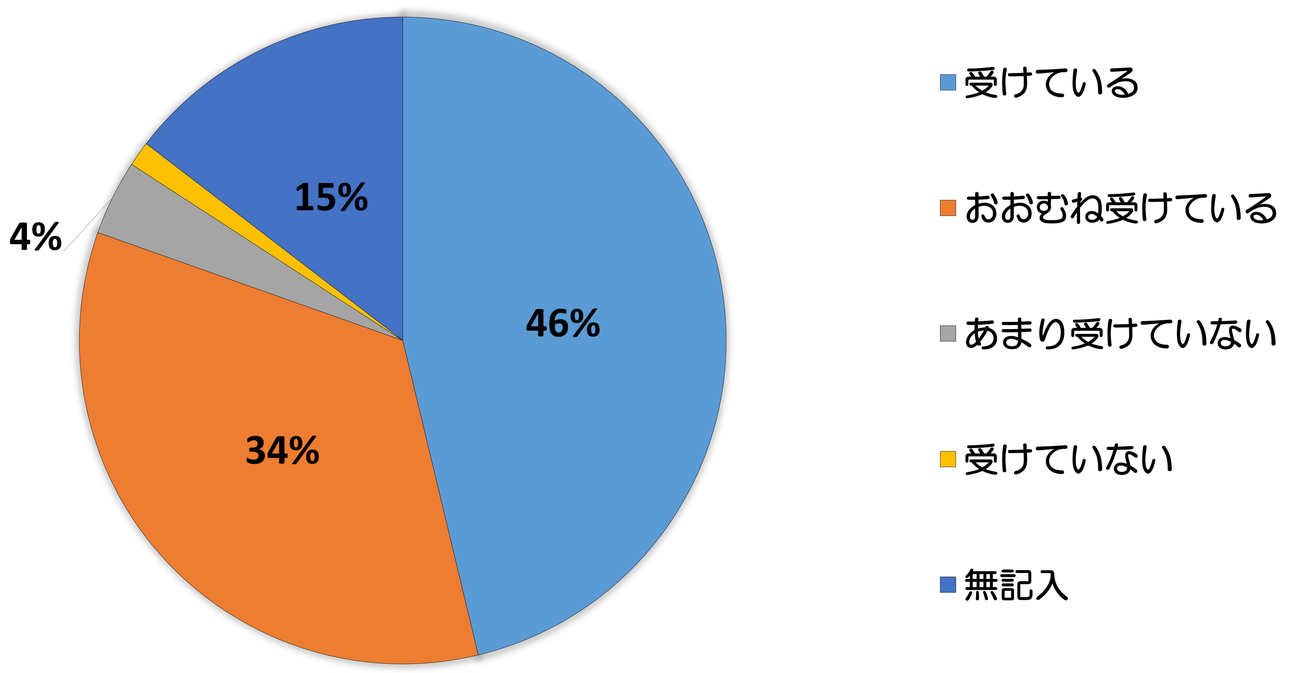


5.定期的に診察を受けている方にお尋ねします。

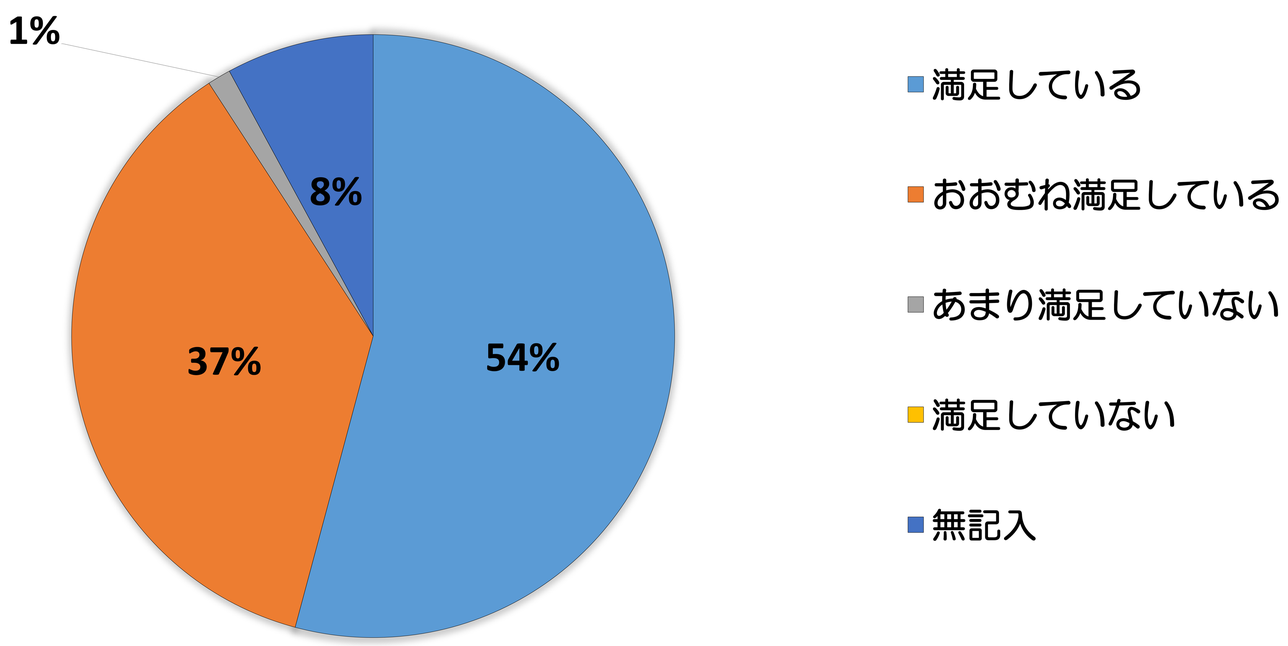
5-1）　診察について満足いただいていますか。



5-2）　通所リハビリテーションの目標やサービス内容について、わかりやすい説明を受けましたか。

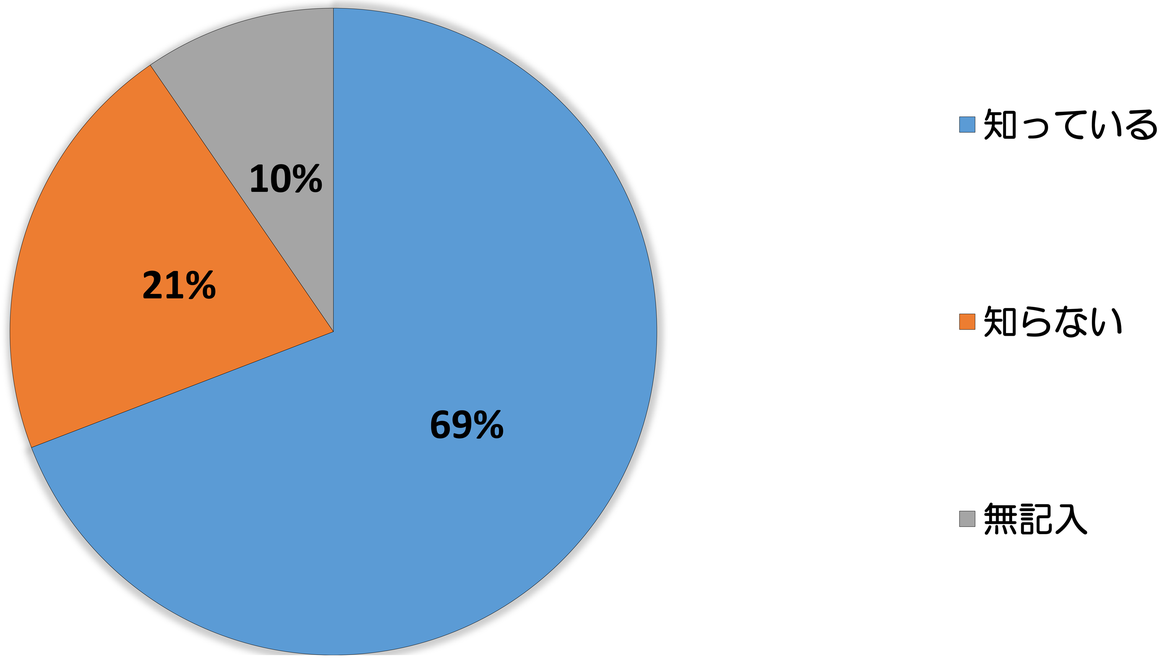


６　6-1）　個別リハビリ（マンツーマンのリハビリ）についてお尋ねします。
個別リハの質・技術について満足いただいてますか。

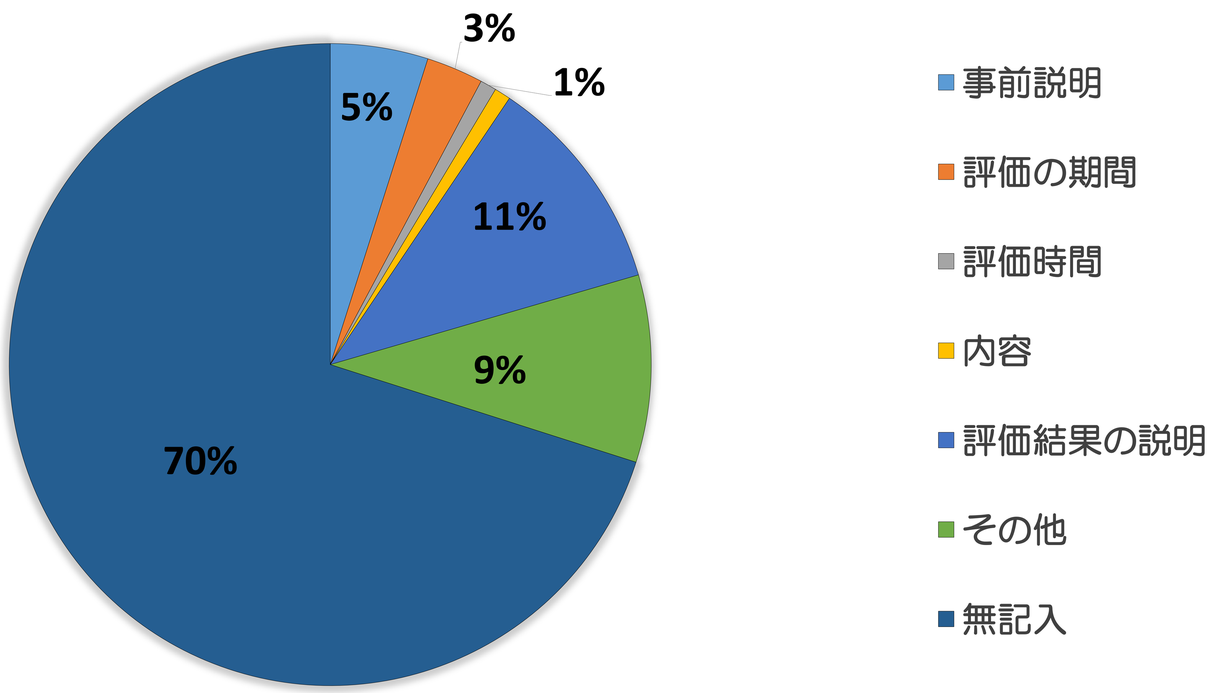


7　　評価についてお尋ねします。

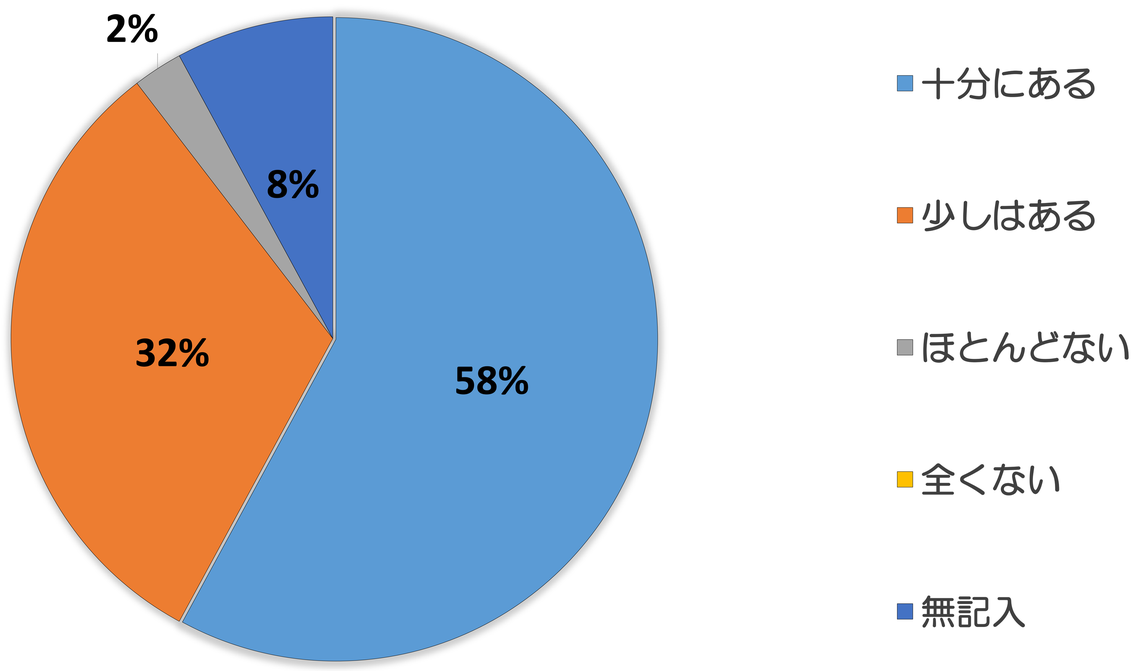
7-1)定期的に検査・評価を行っていることをご存じでしたか。



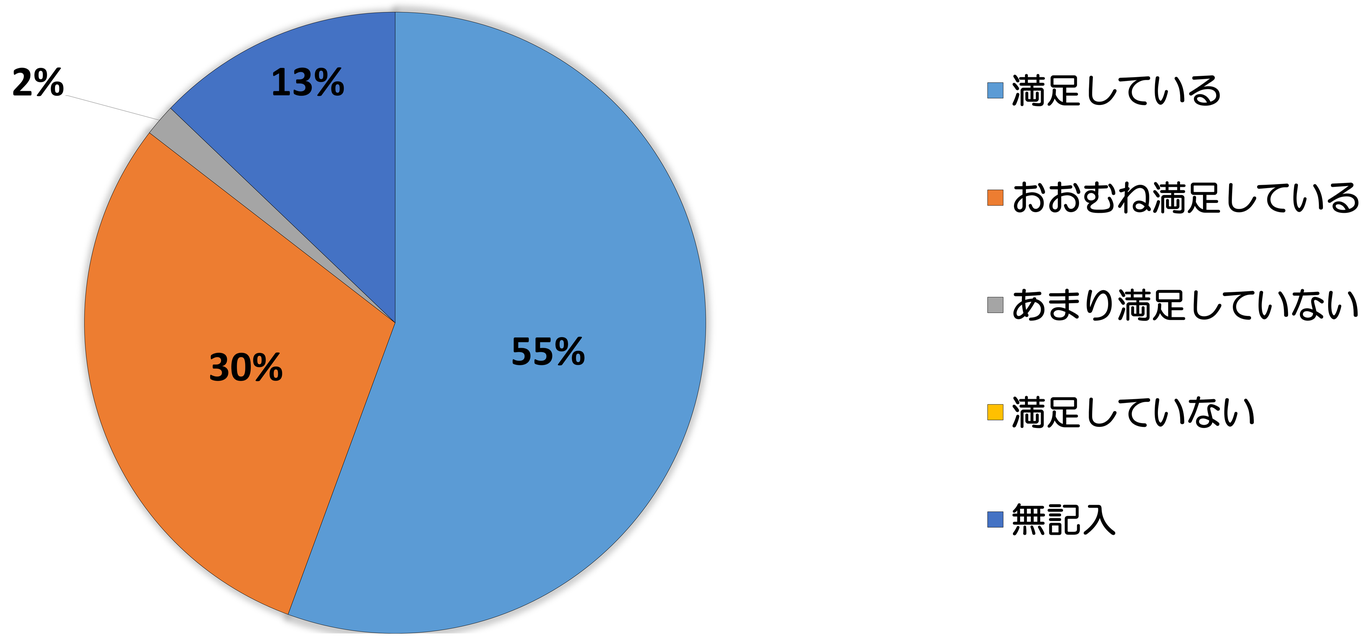
7-2）評価について改善して欲しい点に〇をつけてください。



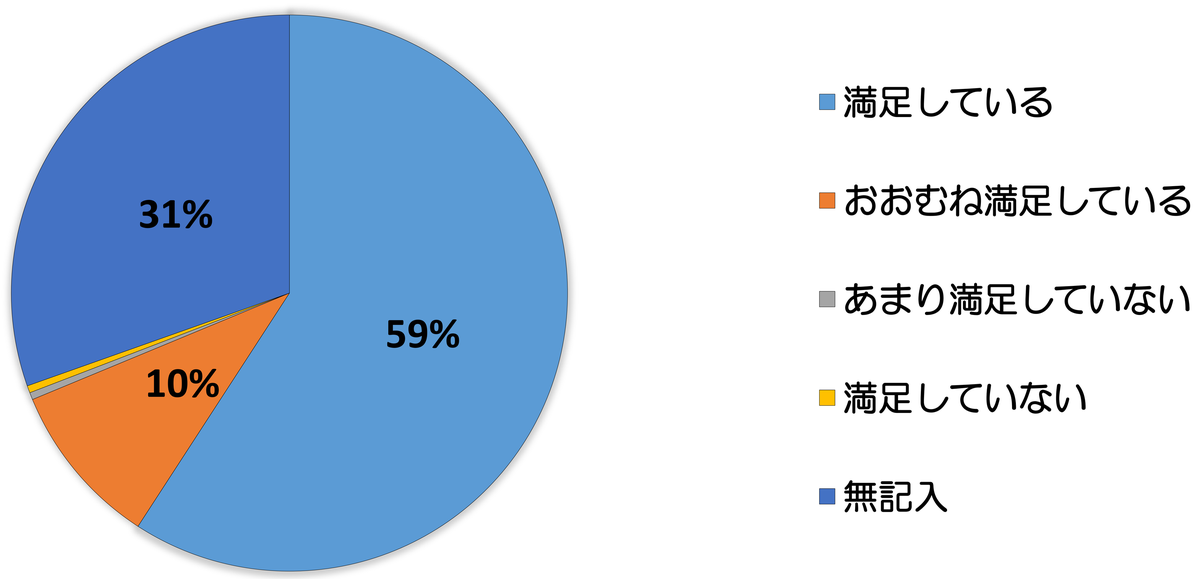
8　　通所リハビリテーションの利用により、心身の状態に効果があると思いますか。



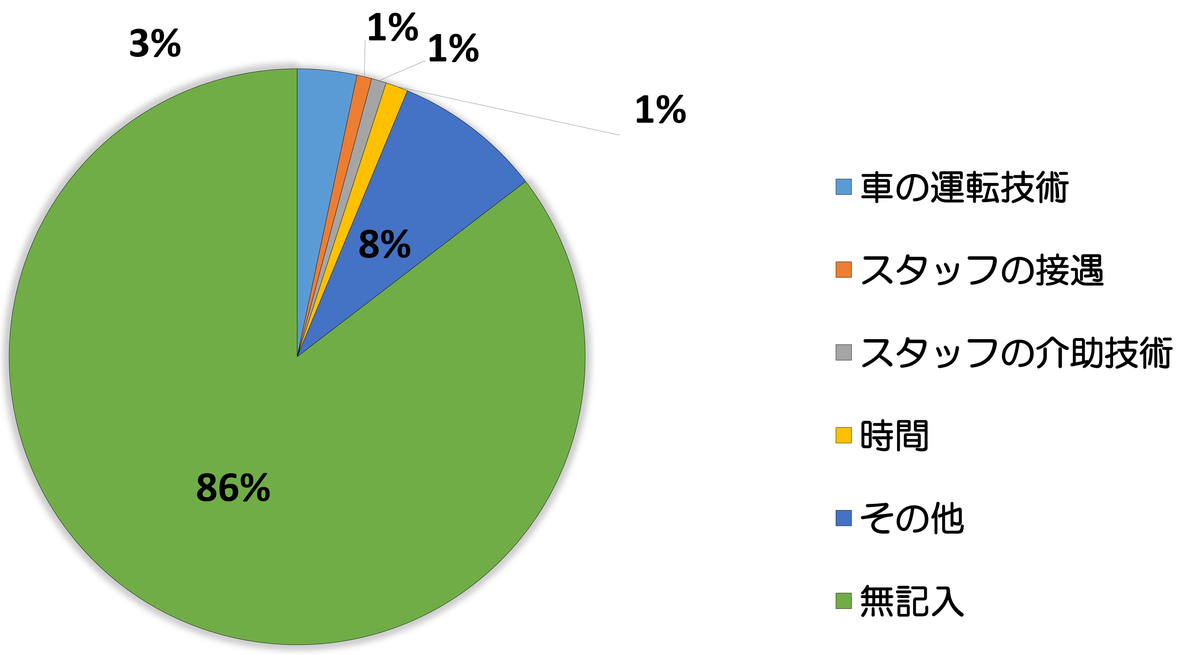
９　　ケアマネージャー（CM）との連携についてお尋ねします。
CMとの連携について満足いただいていますか。



10　送迎している方にお尋ねします。
10-1　　送迎について満足していますか。



10-2送迎について改善して欲しい点に〇をつけてください。



11 当院についてお尋ねします。
お知り合いの方にリハビリテーションが必要な方がいらした場合当院を紹介したいと思いますか。

