

<運動型通所サービス>

[事業者] 次の項目のうち、「運動型通所サービス」を提供する上で重要だと思うものを5つ選択して下さい。

[利用者] 次の項目のうち、あなたが「運動型通所サービス」を利用する上で(または事業所を選ぶ上で)大切だと思うことは何ですか。最大5つ選択いただき、下記口枠の中にご記入願います。

事業者自己評価			項目	ユーザー評価		
回数	人数	割合		回数	割合	順位
11	0	0.0%	① 土・日・祝日や早朝・夜間も営業していること。	6	2.0%	13
①	5	16.7%	② 契約やサービス計画・内容などについて、わかりやすく説明してくれること。	23	7.8%	⑤
9	1	3.3%	③ 利用料金が適正なこと。	39	13.2%	②
②	4	13.3%	④ 地域での評判が良いこと。	21	7.1%	7
8	2	6.7%	⑤ 個人情報を絶対に外にもらさないこと。	18	6.1%	8
⑤	3	10.0%	⑥ 不満や苦情などをじっくりと聞いてくれて、よく対応してくれること。	15	5.1%	9
⑤	3	10.0%	⑦ 自宅から近いこと。	36	12.2%	④
11	0	0.0%	⑧ 事業所の定員・規模。	11	3.7%	11
②	4	13.3%	⑨ 居宅介護支援事業所のケアマネジャーと十分な連絡・調整がとれていること。	7	2.4%	12
⑤	3	10.0%	⑩ 利用者どうしの人間関係が良いこと。	42	14.2%	①
11	0	0.0%	⑪ いつも時間どおりに送迎が行われること。	12	4.1%	10
11	0	0.0%	⑫ 食事、入浴、レクリエーションなどの基本サービスの内容が充実していること。	2	0.7%	14
②	4	13.3%	⑬ 職員の対応に安心感・信頼感が持てること。	39	13.2%	②
11	0	0.0%	⑭ 認知症の方へのケアが充実していること。	1	0.3%	15
9	1	3.3%	⑮ 機能訓練指導員による個別機能訓練の提供体制が整っていること。	23	7.8%	⑤
	30	100.0%	合 計	295	100.0%	

比較

