

苗栗縣社區老人安養護中心
住民或家屬意見反應單

您的建議是本中心進步的原動力，我們當竭盡所能儘快處理您的寶貴建議，並請您繼續

支持苗栗縣社區老人安養護中心，謝謝您！

本表 92.09.05 製訂 102.01.29

修訂

基本資料填寫與內容簡述					
反應人姓名 (由工作人員代寫亦可)		與受照顧者關係		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
受照顧者(住民)		床號		反應類別	<input type="checkbox"/> 建議 <input type="checkbox"/> 抱怨 <input type="checkbox"/> 權益申訴 <input type="checkbox"/> 讚許 <input type="checkbox"/> 其他 _____
意見內容	<input type="checkbox"/> 人員態度 <input type="checkbox"/> 服務品質 <input type="checkbox"/> 公共衛生 <input type="checkbox"/> 硬體設備 <input type="checkbox"/> 手續流程 <input type="checkbox"/> 活動安排 <input type="checkbox"/> 其他：_____				
反應方式	<input type="checkbox"/> 投單反應 <input type="checkbox"/> 電話反應(轉達人：_____ 職稱：_____) <input type="checkbox"/> 現場反應(轉達人：_____ 職稱：_____)				
事發時間	_____年_____月_____日 _____時_____分				
提出時間	_____年_____月_____日 _____時_____分				
事件經過					
您的建議					
您需要我們的回覆	<input type="checkbox"/> 是，一定要 <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> 皆可	聯絡方式	<input type="checkbox"/> 電話：(日)_____ (夜)_____ <input type="checkbox"/> 傳真：_____ <input type="checkbox"/> 地址：_____ <input type="checkbox"/> 電子郵件：_____		
*本表請務必填寫個人資料，以利本中心查明並儘早回覆，本中心將嚴守您的私人資料絕不外洩原則，不具名者投件恕不受理。					

苗栗縣社區老人安養護中心
住民或家屬意見反應處理結果

承辦單位	社工組	收件日	
處理人員		承辦單位主管	
意見性質	<input type="checkbox"/> 建議 <input type="checkbox"/> 抱怨 <input type="checkbox"/> 權益申訴 <input type="checkbox"/> 讚許 <input type="checkbox"/> 其他_____		
處理說明			
會簽組別/人員		會簽組別/人員	
會簽組別/人員說明		會簽組別/人員說明	
住民或家屬對處理結果之反應： <input type="checkbox"/> 非常滿意 <input type="checkbox"/> 尚可接受 <input type="checkbox"/> 不滿意 <input type="checkbox"/> 應召開協調會議 <input type="checkbox"/> 尚有其他建議_____ 負責回覆人員：_____			
主任批示			
追蹤			
日期與時間	年 月 日 點 分	追蹤人員	
追蹤內容			
照服組		護理組	
		社工組	
			主任

