

АНКЕТА

по анализу удовлетворенности получателей социальных услуг
качеством деятельности Отделения дневного пребывания КЦСОН
Сосновского муниципального района

Дата заполнения "24" января 2019 г.

Уважаемый клиент,
Ваше мнение очень важно для нас! Отделение дневного пребывания КЦСОН Сосновского
муниципального района
проводит анкетирование с целью повышения качества оказания Вам
социальных услуг, поэтому просим Вас ответить максимально подробно и откровенно на
приведенный ниже перечень вопросов.

1. Ваш пол: мужской/ женский

2. Ваш возраст: до 18 лет 18-30 лет 30-45 лет 45-60 лет 60-79 лет старше 80 лет

3. Укажите Вашу социальную категорию: пенсионер, инвалид, семья с ребенком-инвалидом,
ребенком с ограниченными возможностями здоровья, другая категория
(укажите) _____

4. Укажите место проживания (населенный пункт): Славика

5. Кому оказывались социальные услуги: Вам лично, Вашему ребенку, другое (укажите кому
именно) _____

5. Обращаясь за получением информации в отделение дневного пребывания КЦСОН
(лично, по телефону, на официальном сайте), удовлетворены ли Вы качеством,
полнотой и доступностью полученной информации, в том числе о перечне и порядке
предоставления социальных услуг?

а) удовлетворен

б) частично удовлетворен

в) не удовлетворен

г) не обращался

6. Считаете ли Вы условия оказания услуг в данной организации доступными, в
том числе инвалидам и другим маломобильным группам получателей услуг?

а) да, услуги доступны

б) доступны частично

в) недоступны

7. Считаете ли Вы, что сотрудники отделения дневного пребывания вежливы,
доброжелательны и внимательны?

А) да, всегда

Б) иногда

В) скорее, нет

8. Вы удовлетворены компетентностью (профессионализмом) сотрудников
организации при предоставлении Вам социальных услуг?

А) полностью удовлетворен

Б) частично удовлетворен

В) совсем не удовлетворен

9. За время, что Вы пользуетесь услугами организации социального обслуживания, Ваша жизнь изменилась:

- а) в лучшую сторону
- б) на прежнем уровне
- в) хуже

10. В какой мере Вы удовлетворены (Сделайте только одну отметку в каждой строчке, соответствующую степени Вашей удовлетворенности по каждому из следующих критериев):

№	Критерий	Полностью удовлетворен	Частично удовлетворен	Не удовлетворен
1	Помещениями отделения	✓		
2	питанием	✓		
3	Мебелью, мягким инвентарем	✓		
4	Наличием оборудования для предоставления социальных услуг	✓		
5	Качеством социальных услуг	✓		
6	Хранением личных вещей	✓		
7	Оборудованным для инвалидов санитарно-гигиеническим помещением	✓		
8	Санитарным содержанием оборудования и помещений	✓		
9	Порядком оплаты социальных услуг	✓		
10	Графиком работы отделения	✓		

11. Нравятся ли Вам проводимые групповые мероприятия (оздоровительные, досуговые и др.)

- а) да, нравятся
- б) частично нравятся
- в) не нравятся
- г) не участвовал

12. Посоветовали бы Вы при необходимости услуги отделения своим родственникам или знакомым:

- А) да
- Б) скорее да, чем нет
- В) скорее нет, чем да

13. Ваши предложения и пожелания по улучшению качества оказания социальных услуг в отделении дневного пребывания

Все устраивает меня

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ В НАШЕМ ОПРОСЕ!