

## アンケートにお答えください。

法人名 : \_\_\_\_\_  
事業所名 : \_\_\_\_\_  
アンケートにお答えいただいた方の職・氏名 : \_\_\_\_\_  
御連絡先 : \_\_\_\_\_

◆1. 貴事業所では福祉サービス第三者評価について

- 過去に受審したことがある。 ⇒◆2.へお進みください  
 これまで受審したことはない。 ⇒◆3.へお進みください。

◆2. これまでに受審されたことがある事業所様 該当する欄に○をつけてください

		1.はい	2.まあまあだった	3.いいえ
1	評価機関・評価調査者の印象はよかったですか？			
2	評価結果や指摘事項・コメントは納得できましたか？			
3	評価結果や指摘事項は事業所の改善に役立ちましたか？			
4	受審に伴う業務上のご負担は、理解できる範囲でしたか？			

よかったこと、改善してほしいことなど、気づかれたことをお書きください。

⇒◆4.へお進みください。

◆3. まだ受審されたことがない事業所様

受審されていない理由は何ですか？ (該当するものすべてにチェックしてください)

- 福祉サービス第三者評価そのものを知らなかった。  
 受審するメリットを感じなかった。  
 受審に伴う、業務上の負担（資料準備やヒアリングの対応）が大きい。  
 受審費用の負担が大きい。  
 評価結果が公表されることに抵抗感がある。  
 安心して受審できる評価機関が見当たらない。  
 その他 : \_\_\_\_\_

⇒◆4.へお進みください。

◆4. 最期に・・・

今後の受審ご予約について (該当する所にチェックしてください)

- 現時点では受審を考えていない。  
 受審を予定している。  
    ◇ 既に受審時期や評価機関も決定している。  
    ◇ 時期や評価機関はまだ決めていない。  
 NPO ふくてっくの第三者評価について詳しく知りたい。

アンケートご回答ありがとうございます。

お手数ですが、下記まで FAX お願いいたします。

⇒ 特定非営利活動法人ふくてっく 福祉サービス第三者評価事務局 (担当：中北)

**FAX06-6652-6286**

電話でのお問い合わせは 090-3493-0971 まで