**АНКЕТА**

**по анализу удовлетворенности качеством оказания социальных услуг**

**в организациях социального обслуживания**

Уважаемый получатель социальных услуг!

Мы хотим узнать, как Вы оцениваете качество работы организации социального обслуживания, в которой Вам оказывают социальные услуги. Просим Вас с пониманием отнестись к анкетированию и внимательно ответить на задаваемые вопросы. Выберите один из вариантов на каждый вопрос. При этом не нужно указывать свое имя, Ваши личные данные нигде не прозвучат. Ваше мнение нам очень важно и будет учтено в дальнейшей работе.

1. ***Считаете ли Вы своевременным, полным и достаточным информирование о порядке работы организации и порядке предоставления услуг (графика работы, режима питания, графика проведения процедур, внутреннего распорядка и т.п.)?***

* да
* частично
* нет

1. ***Считаете ли Вы, что в организации условия оказания услуг доступны?***

* да
* частично
* нет

1. ***Предоставление услуги в организации социального обслуживания оказывалось в срок, установленный при назначении данной услуги?***

* да
* нет

1. ***Как Вы оцениваете период ожидания получения услуг, сколько времени (мин)?***

* менее 15 минут
* от 15 до 30 минут
* более 30 минут

1. ***Считаете ли Вы, что работники организации вежливы, доброжелательны и внимательны?***

* да
* не всегда
* нет

1. ***Вы удовлетворены компетентностью персонала (профессиональной грамотностью) при предоставлении Вам услуг? Довольны ли Вы работой работников организации?***

* да
* частично
* не удовлетворен(а)

1. ***Считаете ли Вы, что в результате получения социальных услуг в организации социального обслуживания качество Вашей жизни изменилось положительно?***

* да
* частично
* нет

1. ***Удовлетворяет ли Вас качество питания?***

* полностью
* частично
* не удовлетворяет

1. ***Удовлетворены ли Вы качеством предоставления социально-бытовых, парикмахерских и гигиенических услуг?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

1. ***Удовлетворены ли Вы организацией хранения личных вещей?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

1. ***Удовлетворены ли Вы качеством санитарного содержания оборудования?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

1. ***Удовлетворены ли Вы порядком оплаты платных социальных услуг?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

1. ***Удовлетворены ли Вы конфиденциальностью предоставления социальных услуг?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

***14. Удовлетворены ли Вы условиями, которые созданы для общения с родственниками, друзьями в момент нахождения социального работника на рабочем месте?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

***15.Удовлетворены ли Вы периодичностью прихода социального работника на дом?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

***16.Удовлетворены ли Вы оперативностью решения вопросов?***

* полностью
* частично
* не удовлетворен(а)

***17.Посоветуете ли Вы своим родственникам и знакомым обратиться в данную организацию за получением социальных услуг?***

* да
* нет
* пока не знаю

***Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых социальных услуг:***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Дата заполнения «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г.*

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА УЧАСТИЕ**

**В НАШЕМ ОПРОСЕ**

**Информация об организации социального обслуживания на дому ООО «Ковчег»**

Директор – Арлашкина Марина Дмитриевна – **8-922-418-47-73**

Заведующий стационарным отделением и социального обслуживания на дому в г. **Советский** – Гайсина Юлия Андреевна – **8-951-979-20-10**

**Управление социальной защиты населения по г.Югорску и Советскому району**

Начальник Управления – Киселева Елена Михайловна – **7-03-20**

Директор КЦСОН «Ирида» - Прохорова Наталья Александровна - **3-40-45**