**Анкета для получателей социальных услуг**

Уважаемый получатель социальных услуг!

 Ленинградское областное государственное бюджетное учреждение «Волховский комплексный центр социального обслуживания населения «Береника» просит Вас принять участие в анкетировании, цель которой – определение качества предоставляемых услуг.

 Ваше мнение очень важно для нас! Просим Вас ответить на следующие вопросы, указав тот вариант, который наиболее соответствует Вашему мнению. Все ответы будут полностью анонимными, а итоги будут представлены в обобщенном виде, поэтому не нужно указывать Ваше имя. Заполняя анкету, поставьте любую отметку напротив нужного ответа или пункта.

**1. Ваш пол?**

Мужской

Женский

**2. Ваш возраст?**

до 18 лет

от 18 до 25 лет

от 25 до 35 лет

от 35 до 45 лет

от 45 до 55 лет

от 55 до 65 лет

от 65 и более

**3. Причина обращения за социальной помощью**

Неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянном уходе

Отсутствие близких родственников

Отсутствие ухода со стороны родственников

Внутрисемейный конфликт

Одиночество

Отсутствие средств к существованию

Другое

**4. Услуги оказывались (оказываются)?**

Вам лично

Вашему ребенку

Другое (укажите кому именно)

**5. Из какого источника Вы впервые получили информацию об Учреждении?**

От родственников, друзей, знакомых

От специалиста в соцзащите

Из интернета

Из газет

По радио

Другое

**6. Как Вы оцениваете свою информированность о работе учреждения и порядке предоставления социальных услуг (при личном обращении, по телефону, на официальном сайте учреждения)?**

Хорошо информирован

Слабо информирован

Не информирован

7. **Оцените, пожалуйста, комфортность условий предоставления услуг, в том числе время ожидания предоставления социальных услуг (наличие комфортных зон отдыха, наличие и доступность санитарно-гигиенических помещений, транспортная доступность)?**

Удовлетворен

Частично удовлетворен

Не удовлетворен

8. **Оцените доступность условий беспрепятственного доступа к объектам и услугам в учреждении для инвалидов и получателей услуг (оборудование входных групп, адаптивных поручней, дублирование для инвалидов по слуху и зрению и др.)?**

Удовлетворен

Частично удовлетворен

Не удовлетворен

**9. Считаете ли Вы, что работники учреждения вежливы и доброжелательны?**

Да

Не совсем

Нет

10. **Насколько вы удовлетворены качеством проводимых мероприятий (оздоровительных, досуговых, лечебно-профилактических)**

Полностью удовлетворен

Частично удовлетворен

Не удовлетворен

**11. Изменилось ли качество Вашей жизни в положительную сторону после получения социальных услуг в Учреждении**

Да

нет

**12. Посоветуете ли Вы своим родственникам, знакомым или другим людям, в случае необходимости, обратиться в наше Учреждение?**

Да

Нет

**13. Ваши предложения, пожелания по улучшению качества предоставляемых учреждением социальных услуг**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Спасибо за участие в опросе!