

身体障害者短期入所 知的障害者短期入所 【障害者ショートステイ】版

職員用 : 回答シート

施設・事業所名 : _____

(評点基準)

「A+」... 標準項目をすべて満たした上で、標準項目を超えた取り纏
 「C」..... 標準項目をひとつも満たしていない状態
 をしている状態

「N」.....知らない 分からない (サービス分析シートのみ)

「A」..... 標準項目を全て満たしている状態

「B」..... 標準項目のうちひとつでも満たしていないものがある状態

回答者属性 (どちらかに ” ”をつけてください)

| | |
|--|-------|
| | リーダー層 |
| | 一般職員 |

サービス分析シート(カテゴリ-6) (あてはまるもの一つに ” ”記入してください)

| NO. | 評点 | | | | | NO. | 評点 | | | | | NO. | 評点 | | | | |
|-------|----|---|---|---|---|-------|----|---|---|---|---|-------|----|---|---|---|---|
| | A+ | A | B | C | N | | A+ | A | B | C | N | | A+ | A | B | C | N |
| 6-1-1 | | | | | | 6-4-1 | | | | | | 6-5-1 | | | | | |
| 6-2-1 | | | | | | 6-4-2 | | | | | | 6-5-2 | | | | | |
| 6-2-2 | | | | | | 6-4-3 | | | | | | 6-6-1 | | | | | |
| 6-3-1 | | | | | | 6-4-4 | | | | | | 6-6-2 | | | | | |
| 6-3-2 | | | | | | 6-4-5 | | | | | | 6-6-3 | | | | | |
| 6-3-3 | | | | | | 6-4-6 | | | | | | | | | | | |
| 6-3-4 | | | | | | 6-4-7 | | | | | | | | | | | |

組織マネジメント分析シート(カテゴリー1～5、7)
 (あてはまるもの一つに” ”をつけてください)

| NO. | 評点 | | | |
|-------|----|---|---|---|
| | A+ | A | B | C |
| 1-1-1 | | | | |
| 1-1-2 | | | | |
| 1-1-3 | | | | |
| 2-1-1 | | | | |
| 2-1-2 | | | | |
| 2-1-3 | | | | |
| 2-2-1 | | | | |
| 2-2-2 | | | | |
| 2-2-3 | | | | |

| NO. | 評点 | | | |
|-------|----|---|---|---|
| | A+ | A | B | C |
| 3-1-1 | | | | |
| 3-1-2 | | | | |
| 3-1-3 | | | | |
| 4-1-1 | | | | |
| 4-1-2 | | | | |
| 4-1-3 | | | | |
| 4-2-1 | | | | |

| NO. | 評点 | | | |
|-------|----|---|---|---|
| | A+ | A | B | C |
| 5-1-1 | | | | |
| 5-1-2 | | | | |
| 5-2-1 | | | | |
| 5-2-2 | | | | |
| 7-1-1 | | | | |
| 7-1-2 | | | | |

昨年と比べてよくなったと思う点をご記入ください。
 (カテゴリー8 カテゴリー1～7に関する活動成果)

貴事業所の特に良いと思う点、特に改善したいと思う点を、それぞれ3つ以内でご自由にお答え下さい。
 (組織マネジメント分析シート・サービス分析シートの記入を終えてから、事業所全体としてご記入下さい。)

| 特に良いと思う点 (組織マネジメント分析シート・サービス分析シートをあわせてご記入下さい。) | 特に改善したいと思う点 (組織マネジメント分析シート・サービス分析シートをあわせてご記入下さい。) |
|---|--|
| | |