

— 知的障害者通所更生施設版 —

職員用 : 回答シート

施設・事業所名 : \_\_\_\_\_

○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(カテゴリー6)（あてはまるもの一つに”○”記入してください）

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない | 知らない・<br>分からない |
|-------|-------|------------------|--------|----------------|
| 6-1-1 |       |                  |        |                |
| 6-2-1 |       |                  |        |                |
| 6-2-2 |       |                  |        |                |
| 6-3-1 |       |                  |        |                |
| 6-3-2 |       |                  |        |                |
| 6-3-3 |       |                  |        |                |
| 6-3-4 |       |                  |        |                |
| 6-4-1 |       |                  |        |                |
| 6-4-2 |       |                  |        |                |
| 6-4-3 |       |                  |        |                |
| 6-4-4 |       |                  |        |                |

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない | 知らない・<br>分からない |
|-------|-------|------------------|--------|----------------|
| 6-4-5 |       |                  |        |                |
| 6-4-6 |       |                  |        |                |
| 6-4-7 |       |                  |        |                |
| 6-4-8 |       |                  |        |                |
| 6-5-1 |       |                  |        |                |
| 6-5-2 |       |                  |        |                |
| 6-6-1 |       |                  |        |                |
| 6-6-2 |       |                  |        |                |
| 6-6-3 |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |
|       |       |                  |        |                |

## 職員用:回答シート

○ 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.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない |
|-------|-------|------------------|--------|
| 1-1-1 |       |                  |        |
| 1-1-2 |       |                  |        |
| 1-1-3 |       |                  |        |
| 2-1-1 |       |                  |        |
| 2-1-2 |       |                  |        |
| 2-2-1 |       |                  |        |
| 2-2-2 |       |                  |        |
| 2-2-3 |       |                  |        |
| 3-1-1 |       |                  |        |

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない |
|-------|-------|------------------|--------|
| 3-1-2 |       |                  |        |
| 3-1-3 |       |                  |        |
| 4-1-1 |       |                  |        |
| 4-1-2 |       |                  |        |
| 4-1-3 |       |                  |        |
| 4-2-1 |       |                  |        |
| 5-1-1 |       |                  |        |
| 5-1-2 |       |                  |        |
| 5-2-1 |       |                  |        |

| NO.   | できている | できていない<br>ところがある | できていない |
|-------|-------|------------------|--------|
| 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<br>(組織マネジメント分析シート・サービス分析シートを<br>あわせてご記入下さい。) | 特に改善したいと思う点<br>(組織マネジメント分析シート・サービス分析シートを<br>あわせてご記入下さい。) |
|---|--|
|   |  |
|   |  |
|   |  |