

**— 就労継続支援A型版 —**

**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）**

|                          |              |
|--------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | <b>リーダー層</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>一般職員</b>  |

**○サービス分析シート（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 |
|-----|-------|------------------|--------|----------------|
| 1-1 |       |                  |        |                |
| 2-1 |       |                  |        |                |
| 2-2 |       |                  |        |                |
| 3-1 |       |                  |        |                |
| 3-2 |       |                  |        |                |
| 3-3 |       |                  |        |                |
| 3-4 |       |                  |        |                |

| 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 |
|-----|-------|------------------|--------|----------------|
| 4-1 |       |                  |        |                |
| 4-2 |       |                  |        |                |
| 4-3 |       |                  |        |                |
| 4-4 |       |                  |        |                |
| 4-5 |       |                  |        |                |
| 4-6 |       |                  |        |                |
| 5-1 |       |                  |        |                |

| 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 | 知らない・<br>分からない |
|--------|-------|------------------|--------|----------------|
| 5-2    |       |                  |        |                |
| 6-1    |       |                  |        |                |
| 6-2    |       |                  |        |                |
| 6-3    |       |                  |        |                |
| 利用者保護1 |       |                  |        |                |
| 利用者保護2 |       |                  |        |                |
|        |       |                  |        |                |

**○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。**

| 特に良いと思う点     | 特に改善したいと思う点  |
|--------------|--------------|
| <br><br><br> | <br><br><br> |
| <br><br><br> | <br><br><br> |
| <br><br><br> | <br><br><br> |