

神奈川県聴覚障害者福祉センター利用者アンケート

日ごろより、神奈川県聴覚障害者福祉センターをご利用いただき、ありがとうございます。

このたび、センターを皆様にとってもっと利用しやすいものにしていくために、利用者の方々を対象にアンケートを行うこととなりました。ご協力のほどよろしくお願いします。

1 以下の各質問について最も当てはまるものを○で囲んでください。

神奈川県聴覚障害者福祉センターからの情報発信についておたずねします。

質問1 センターだよりやホームページの内容に満足ですか。

①大変満足 ②満足 ③ちょっと不満 ④不満

回答③④の方へ：どういう情報がほしいですか。 →

窓口業務についておたずねします。

質問2 職員は笑顔で対応していますか。

①積極的に対応している ②対応している ③ちょっと足りない ④していない

質問3 受付の対応は速やかですか。

①十分速やか ②速やか ③ちょっと遅い ④遅い

施設の管理状況についておたずねします。

質問4 館内設備(照明、空調等)や館外設備(駐車場、樹木等)の管理はどうでしたか。

①大変良い ②良い ③やや悪い ④悪い

お気づきの良い場所・悪い場所があれば記入して下さい。 →

質問5 館内は清潔に清掃されていましたか。

①大変良い ②良い ③やや悪い ④悪い

回答③④の方へ：どこが清掃されていませんでしたか。 →

利用満足度についておたずねします。

質問6 当センターを利用してどうでしたか。

①大変満足 ②満足 ③やや不満 ④不満

回答③④の方へ：何が不満ですか。 →

2 センターが提供している事業(相談、講習会、研修会、企画等)についてご意見、ご要望がありましたら、記入してください。

[]

3 センターに対するご意見、ご要望がありましたら、記入してください。

[]

◎あなたの年齢、聴覚障がいの有無について、当てはまるものを○で囲んでください。

年 齢 ① ～10歳代 ② 20歳代 ③ 30歳代

④ 40歳代 ⑤ 50歳代 ⑥ 60歳代 ⑦ 70歳代～

聴覚障がいの有無 ①ろう ②中途失聴・難聴 ③盲ろう ④健聴(手話通訳等支援者) ⑤健聴(家族等)

【回答期間】令和7年10月1日(水)～10月31日(金)

【回答方法】①ロビーに設置している回収箱に入れる。②FAX(0466-27-1225)

③メール(office@kanagawa-wad.jp) ④アンケートフォーム

