令和８年度

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〇で囲んでください。

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、当てはまるものを〇で囲んでください。

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８年１０月２０日(火)～１１月１９日(木)

【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) ④Google フォーム

※右にあるQRコードを読み取る