**АНКЕТА**

**ОЦЕНКИ ПОТРЕБНОСТИ В СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГАХ**

* 1. **Ваш возраст** *(нужное отметить):*

|  |  |
| --- | --- |
| * 20-30 лет * 30-40 лет * 40-50 лет * 50-60 лет | * 60-70 лет * 70-80 лет * 80-90 лет * 90 и более |

* 1. **Семейное положение** *(нужное отметить)***:**
* замужем (женат)
* вдова (вдовец)
* не замужем (не женат)

**3. Есть ли у вас дети** (нужное отметить)?

* да
* нет

**4. Ваш среднедушевой доход:** *(нужное отметить):*

|  |  |
| --- | --- |
| * 8-10 тыс. руб. * 10-15 тыс. руб. * 15-20 тыс. руб. | * 20-25 тыс. руб. * 25-30 тыс. руб. * 30-50 тыс. руб. и более |

**5. Передвижение** *(нужное отметить)***:**

* самостоятельно
* частично (с помощью вспомогательных средств для передвижения)
* *(указать какое*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* утрачена способность к передвижению

**6. От кого Вы в большей степени ждете помощи и заботы?**

* от родственников
* от социального работника
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7. Есть ли у детей, родственников (при наличии) возможность помочь?**

* да, живем в одной квартире
* да, живут неподалеку
* нет, они работают
* нет, живут в другом городе, месте
* нет, сами нуждаются в помощи
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**8. О ком Вы больше проявляете заботу?**

* о родственниках
* о знакомых
* о себе
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. Ваше хобби?**

* чем занимались? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в настоящее время? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* нет

**10. Как вы распределяете свои финансы** *(расставьте цифры по убывающей, где 1 – самое главное):*

* "Личные интересы и хобби" (книги, рыбалка, вышивка и т.д., внешность и т.д.)
* "Обязательные платежи" (ЖКХ, лекарства, продукты питания и т.д.)
* "Накопления на мечты" (поездки, оздоровление, и др.)
* дети, внуки
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11. Какую сумму Вы готовы потратить на социальное обслуживание?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12. Интересно ли для Вас участие в конкурсах, клубах общения и мероприятиях, проводимых в центре «Пенаты». Готовы ли Вы принять в них участие?**

* да, во всех
* да, только в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* нет
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**13. Хотели бы Вы обучиться чему-то новому при помощи квалифицированного специалиста социального центра. Что полезного, нового для себя Вы хотите узнать?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**14. Оцените уровень потребности в социальных услугах:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | СОЦИАЛЬНЫЕ УСЛУГИ | Не нуждаюсь | Нуждаюсь  иногда | Нуждаюсь  постоянно |
| 14.1 | **Социально-бытовые** | | | | |
| *уборка квартиры* |  |  |  |
| *приготовление пищи* |  |  |  |
| *приобретение продуктов и предметов первой необходимости* |  |  |  |
| *оплата квитанций* |  |  |  |
| *другое* | | | | |
| 14.2 | **Социально-медицинские услуги** | | | | |
| *обеспечение лекарственными средствами* |  |  |  |
| *выписка лекарственных средств* |  |  |  |
| *сопровождение в медицинские организации* |  |  |  |
| *другое* | | | | |
| 14.3 | **Социально-психологические услуги** | | | | |
| *помощь психолога* |  |  |  |
| *общение, формирование позитивного настроя выслушивание, беседа* |  |  |  |
| *другое* | | | | |
| 14.4 | **Социально-педагогические услуги** | | | | |
| *организация досуга* |  |  |  |
| 14.5 | **Социально- трудовые** | | | | |
| *оказание помощи в трудоустройстве* |  |  |  |
| 14.6 | **Социально-правовые услуги** | | | | |
| *помощь в оформлении (восстановлении) документов* |  |  |  |
| *получение юридических услуг* |  |  |  |
| *другое* | | | | |
| 14.7 | **Развитие коммуникативного потенциала** | | | | |
| *обучение пользования техническими средствами реабилитации* |  |  |  |
| *обучение навыкам поведения в быту и общественных местах,* |  |  |  |
| *обучение компьютерной грамотности* |  |  |  |
| 14.8 | **Платные и дополнительные социальные услуги на дому** | | | | |
| *массажист* |  |  |  |
| *парикмахер* |  |  |  |
| *социальное такси* |  |  |  |
| *оформление в дом – интернат* |  |  |  |
| *другое* | | | | |

**15. Какие социальные услуги, помощь и поддержка могли бы помочь Вам в повышении и поддержании качества Вашей жизни?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**16. Что для Вас является наиболее важным при выборе социальных услуг*?***

*(выбрать один вариант)*

* стоимость социальных услуг
* уверенность в социальных работниках бюджетного учреждения
* надежность и репутация поставщика услуг
* разнообразие услуг
* качество оказания услуг
* другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**17. Что для Вас является самым важным (наименее важным) в социальном обслуживании**

*(отметить по возрастающей, где 5 – максимальная оценка):*

* безопасность
* порядок
* общение
* здоровье
* другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_