彰化縣政府員工協助方案（EAP）服務滿意度調查表

親愛的同仁，您好：

為瞭解本機關推動 EAP 對您是否有實質幫助，請您依照實際體驗及認知回答下列問題並在適當選項打✓及提供意見。本問卷採無記名方式，調查結果僅作為問題分析與服務修正改善參考，不作其他用途，請放心填答，感謝您的配合。

一、服務知覺：

1. 我知道機關 EAP 之聯繫管道

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

2. 我瞭解機關 EAP 提供之相關服務內容及規定

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

3. 我曾藉由公文、宣導品、講座活動或其他方式得知機關 EAP 相關訊息

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

二、服務成效感受：

4. 當我有需求時，願意尋求機關 EAP 之協助

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

5. 當同仁有需求時，我會建議同仁尋求機關 EAP 之協助

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

6. 我認為機關 EAP 提供之內容符合我的需求

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

7. 我認為機關 EAP 能幫助同仁解決問題

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

8. 我認為機關 EAP 有助於營造良好的職場環（情）境

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

三、服務滿意度：

9. 我對機關 EAP 使用之便利性感到滿意

   □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

10. 我對機關 EAP 提供服務之專業程度感到滿意

    □非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

11. 我對機關 EAP 有關個人層次之服務內容感到滿意(例如工作與個人生活

《請翻至背面繼續作答》

平衡、情緒壓力調適、法律、醫療或財務等面向）

□非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

12. 我對機關 EAP 有關組織及管理層次之服務內容感到滿意（例如管理諮詢、組織危機事件處理等議題）

□非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

13. 我對機關 EAP 保護使用者隱私相關規範感到滿意

□非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

14. 就整體的感覺，我為機關 EAP 評分為

（90 分以上請勾選「非常同意」、80 分至 89 分請勾選「同意」
70 分至 79 分請勾選「尚可」、60 分至 69 分請勾選「不同意」
不滿 60 分請勾選「非常不同意」）

□非常同意 □同意 □尚可 □不同意 □非常不同意 □無法判斷

四、其他意見：

15. 您最近 1 年（____年___月___日迄今）是否使用過機關 EAP 之服務（包括宇聯個別諮詢、幸福協談室、專題演講及工作坊等）

□是 □否

16. 請就下列選項，勾選您認為機關 EAP 有待加強之處（可複選）：

□方案宣導 □服務流程 □使用者隱私保護 □工作方面服務
□法律方面服務 □財務方式服務 □心理方面服務 □醫療方面服務
□管理方面服務 □承辦單位人員服務態度 □無

17. 我對機關 EAP 的其他意見：

_____

_____

基本資料：
職位：□主管 □非主管
官等：□簡任 □薦任 □委任 □其他
性別：□男 □女
領有身心障礙手冊(相關證明）：□是 □否
年齡：□30 歲以下 □31 至 40 歲 □41 至 50 歲 □51 至 60 歲 □61 歲以上

《本問卷到此結束，謝謝您協助填答》