

QUESTIONARIO PER IL FAMILIARE ANNO

(barrare con una crocetta il campo che si desidera selezionare)

Grado di parentela data compilazione
 Anno di ingresso in struttura Genere del compilante M F
 Et  del compilante <30 30<60 >60

A) DOMANDE GENERALI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
1. il rispetto, la cortesia e l'ascolto dei bisogni del suo familiare				
2. la sua soddisfazione rispetto al Centro				
3. la prontezza delle risposte alle sue domande				
4. il flusso di comunicazione tra famiglia e centro				

Consiglierebbe ad altri il Centro? SI NO

B) SERVIZI EROGATI DURANTE LA GIORNATA

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
5. le cure offerte (l'igiene personale, l'aspetto e l'abbigliamento, le prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, riabilitative, animative e psicologiche)				

Approfondimenti: Descriva quale tra queste cure la rende maggiormente soddisfatta e quale invece la soddisfa di meno:

C) ALTRI SERVIZI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
6. la qualit� del servizio trasporto				
7. la pulizia complessiva del Centro				
8. gli orari delle attivit�				

Approfondimenti: Descriva quale tra questi servizi la rende maggiormente soddisfatta e quale invece la soddisfa di meno:

D) AMBIENTI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
9. la gradevolezza degli ambienti del Centro (i bagni, il soggiorno, la sala da pranzo, gli ambienti dedicati al riposo, la palestra)				

Approfondimenti: Descriva quale   secondo lei l'ambiente pi  bello e quello pi  brutto del Centro Diurno Integrato:

E)

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
10. le pratiche per l'attivazione del servizio rispetto a:				
a. semplicit�				
b. chiarezza				
c. velocit�				
11. la cortesia e la disponibilit� del personale che ha incontrato in questa fase?				
12. la corrispondenza delle informazioni ricevute con la realt� trovata?				

Osservazioni:

Nella compilazione del presente questionario   stato aiutato da qualcuno? SI NO

QUESTIONARIO PER L'OSPITE ANNO

(barrare con una crocetta il campo che si desidera selezionare)

Anno di ingresso in struttura Genere del compilante M F

A) SERVIZI EROGATI DURANTE LA GIORNATA

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
1. le cure offerte (l'igiene personale, l'aspetto e l'abbigliamento, le prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, riabilitative, animative e psicologiche)				

Approfondimenti: Descriva quale tra queste cure la rende maggiormente soddisfatta e quale invece la soddisfa di meno:

B) ALTRI SERVIZI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
2. la qualit� del servizio ristorante				
3. la qualit� del servizio trasporto				
4. la pulizia complessiva del Centro				

Approfondimenti: Descriva quale tra questi servizi la rende maggiormente soddisfatta e quale invece la soddisfa di meno:

C) AMBIENTI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
5. la gradevolezza degli ambienti del Centro (i bagni, il soggiorno, la sala da pranzo, gli ambienti dedicati al riposo, la palestra)				

Approfondimenti: Descriva quale   secondo lei l'ambiente pi  bello e quello pi  brutto del Centro Diurno Integrato:

D) DOMANDE GENERALI

Come valuta:	pessimo	discreto	buono	ottimo
6. il rispetto, la cortesia e l'ascolto dei suoi bisogni				
7. la piacevolezza di una giornata al Centro				

Consiglierebbe ad altri il Centro? SI NO

Nella compilazione del presente questionario   stato aiutato da qualcuno? SI NO