
 SERVIZI ALBERGHIERI	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
	37) Come valuta l'efficienza del servizio di trasporto a cura del Centro Diurno?				
38) Come valuta il servizio portineria-centralino?					
39) Come valuta il servizio parrucchiere/barbiere?					
40) Come valuta il servizio pedicure?					
41) Come valuta il servizio bar offerto dai distributori automatici?					

 GENERALI	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
	42) Come valuta complessivamente il nostro Centro Diurno?				
43) Rispetto alle sue aspettative iniziali, in generale, che giudizio dà sulla soddisfazione delle sue attese?					
44) Avendo avuto modo di conoscere anche la nostra RSA, ritiene che, qualora decidesse di fruire del servizio di una Residenza Sanitario-Assistenziale, prenderebbe in considerazione la RSA di Mede?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				

Spazio per proposte e suggerimenti:

Gentile Signora/e,

siamo a richiedere la Sua collaborazione per una valutazione del servizio offerto da questo Centro Diurno. Le chiediamo cortesemente di rispondere ad alcune domande barrando la casella che meglio corrisponde alla Sua valutazione.


I questionari, rigorosamente anonimi, saranno per noi estremamente utili per migliorare i servizi offerti e renderli sempre più rispondenti alle esigenze dell'Utenza.


Le Animatrici sono a disposizione per fornire, ove necessario, chiarimenti per la compilazione. Una volta compilato, potrà inserirlo in una busta e riconsegnarlo alle animatrici, in portineria o in segreteria.


La ringraziamo fin da ora per la disponibilità che vorrà riservarci.

Questionario compilato da Utente Parente di un Utente

Utente con l'aiuto di un Parente Utente con l'aiuto di un operatore della struttura

 ACCOGLIENZA e RELAZIONI SEGRETERIA AMMINISTRAZIONE	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
	1) Come valuta le informazioni ricevute <u>prima dell'ingresso</u> nella struttura? (solo per le persone che fruiscono del servizio da meno di un anno)				
2) Come valuta le informazioni avute e la gestione delle pratiche amministrative <u>al momento dell'ingresso</u> nella struttura? (solo per le persone che fruiscono del servizio da meno di un anno)					
3) Come valuta il rapporto con gli uffici amministrativi/segreteria?					
4) Ritiene che i servizi di segreteria rispondano in modo adeguato alle sue richieste?					
5) Come valuta la chiarezza e la comprensione delle informazioni fornite dagli uffici amministrativi?					
6) Come valuta gli orari degli uffici amministrativi?					
7) Come valuta i rapporti con gli altri Utenti del Centro diurno?					
8) Come valuta i rapporti tra Utenti del Centro Diurno e personale?					
9) Come valuta i rapporti tra parenti degli Utenti del Centro Diurno e personale?					
10) Come valuta i rapporti di collaborazione tra il personale?					

 ATTIVITÀ e SERVIZI PROPOSTI	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
11) Come giudica il tempo che trascorre al Centro Diurno?					
12) Come valuta le attività ricreative proposte (feste, svago, laboratori)?					
13) Come valuta la sollecitudine e cortesia delle animatrici nel rispondere alle richieste di Utenti e famigliari?					
14) Come valuta il servizio di Assistenza spirituale e/o religiosa?					
15) Come valuta, in generale, l'attenzione verso le sue necessità personali?					

 LA STRUTTURA E GLI SPAZI	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
16) Come valuta il comfort del Centro Diurno (accessibilità, comodità d'uso)?					
17) Come valuta la pulizia del Centro Diurno?					
18) Come valuta il comfort dei servizi igienici (accessibilità, comodità d'uso)?					
19) Come valuta la pulizia dei servizi igienici?					
20) Come valuta la disponibilità, l'accessibilità e il comfort degli altri spazi che utilizza?					
21) Come valuta il microclima interno (temperatura, umidità, aerazione)?					

 SERVIZIO DI RISTORAZIONE	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
22) Come valuta i menù proposti?					
23) Come valuta la quantità e la qualità del pranzo?					
24) Come valuta la quantità e la qualità della merenda?					
25) Come valuta la quantità e la qualità della cena?					
26) Come valuta gli orari in cui sono serviti i pasti?					
27) Come valuta la pulizia dei piatti, bicchieri, posate, ecc?					
 CURA E ASSISTENZA ALL'OSPITE	Ottimo	Buono	Discreto	Insufficiente	Non so/ non ho elementi per rispondere
28) Come valuta la qualità delle cure igieniche di base?					
29) Come valuta l'attenzione del personale ausiliario alle necessità fisiologiche dell'Utente?					
30) Come valuta l'orario del riposo pomeridiano?					
31) Come valuta l'attenzione del personale al rispetto della dignità e della privacy?					
32) Come valuta la disponibilità all'ascolto del personale sanitario?					
33) Come valuta l'assistenza medica?					
34) Come valuta l'assistenza infermieristica?					
35) Come valuta gli interventi di fisioterapia/riabilitazione?					
36) Come valuta la sollecitudine, la disponibilità e la cortesia del personale nel rispondere alle esigenze e alle richieste dell'Utente?					