

## FONDAZIONE MADRE CABRINI - ONLUS

## QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE RIVOLTO AI FAMILIARI CDI ANNO XXXX

Le chiediamo di esprimere un giudizio sulle affermazioni seguenti barrando la casella che interessa.

	SERVIZIO AMMINISTRATIVO	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO
1	Sono soddisfatto della completezza delle informazioni fornite dal servizio amministrativo						
2	Sono soddisfatto degli orari di apertura dell'ufficio amministrativo						
	QUALITÀ DI VITA AL CDI	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO
3	Sono soddisfatto della disponibilità all'ascolto della coordinatrice						
4	Sono soddisfatto della capacità della coordinatrice di avvertire tempestivamente ed adeguatamente i familiari in caso di bisogno						
5	Sono soddisfatto della cortesia e della gentilezza del personale ASA/OSS nei confronti del suo familiare						
6	Sono soddisfatto della cortesia e della gentilezza del personale ASA/OSS nei confronti della sua famiglia						
7	Sono soddisfatto della qualità delle cure igieniche						
8	Sono soddisfatto della cura della persona (parrucchiere, callista, ecc.)						
9	Sono soddisfatto dell'attenzione del personale ASA/OSS a garantire il rispetto del pudore nell'assistenza						
10	Sono soddisfatto dell'adeguatezza della sorveglianza						
11	Sono soddisfatto della qualità complessiva del CDI						
	SERVIZIO MEDICO-INFERMIERISTICO	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO
12	Sono soddisfatto della qualità dell'assistenza medica						
13	Sono soddisfatto della qualità dell'assistenza infermieristica						
	SERVIZIO ANIMAZIONE-EDUCAZIONE	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO
14	Sono soddisfatto delle relazioni tra il suo familiare e le animatrici-educatrici						
15	Sono soddisfatto della qualità delle attività di animazione- educazione						
	SERVIZIO FISIOTERAPIA	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO
16	Sono soddisfatto della qualità degli interventi di riabilitazione						



## FONDAZIONE MADRE CABRINI - ONLUS

				, NÉ						
	SERVIZIO MENSA	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO			
17	Sono soddisfatto della varietà dei cibi proposti									
18	Sono soddisfatto della qualità dei cibi									
	SERVIZIO di TRASPORTO (da compilare solo in caso di utilizzo del servizio)	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO			
19	Sono soddisfatto degli orari in cui si effettua il trasporto									
20	Sono soddisfatto dell'efficienza del servizio									
	QUALITÀ DELL'AMBIENTE	TOTALE DISACCORDO	ABBASTANZA IN DISACCORDO	NE D'ACCORDO NÉ IN DISACCORDO	ABBASTANZA IN ACCORDO	TOTALE ACCORDO	NON SO			
21	Sono soddisfatto delle caratteristiche degli spazi comuni (corridoi, bar, atrio, sala pranzo, ecc.)									
22	Sono soddisfatto dell'illuminazione degli spazi comuni									
23	Sono soddisfatto della temperatura degli ambienti									
24	Sono soddisfatto del livello di pulizia e igiene degli spazi a disposizione (atrio, sala da pranzo, zona riposo)									
25	Sono soddisfatto del livello di pulizia e igiene dei servizi igienici									
26	Sono soddisfatto della possibilità di muoversi in sicurezza all'interno della struttura									
27	Sono soddisfatto del servizio svolto dal CDI nel suo complesso									
Eventuali commenti e suggerimenti:										
DATI ANAGRAFICI DI CHI HA COMPILATO IL QUESTIONARIO (barrare la casella che interessa):  Sesso Maschio  Femmina										
Grado di parentela										

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!