

|                                                                                   |                                                                                                                                          |                 |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|
|  | <b>Questionario di soddisfazione utente</b><br><b>Area Sociale</b><br><b>Assistenza domiciliare</b><br><b>Altri servizi alla persona</b> | <b>MM.09-02</b> | <b>Pagina</b><br><b>1 di 1</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|

La Cooperativa Sociale ARCA Le propone il seguente questionario al fine di migliorare la qualità dei propri servizi. Le chiediamo di rispondere alle domande mettendo una crocetta negli appositi spazi e riportando per esteso le considerazioni che ritiene rilevanti.

|                   |  |      |
|-------------------|--|------|
| Nome del servizio |  | Anno |
|-------------------|--|------|

| LEGENDA |               |
|---------|---------------|
| 1       | Molto scarso  |
| 2       | insufficiente |
| 3       | sufficiente   |
| 4       | buono         |
| 5       | eccellente    |

Persona che compila il questionario

☐ ASSISTITO

☐ FAMILIARE

☐ CARE GIVER

☐ TUTORE/ADS

| Come valuta i seguenti aspetti |                                                                                                             | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1                              | È soddisfatta/o della presa in carico in termine di attenzione, premura e comprensione?                     |   |   |   |   |   |
| 2                              | È soddisfatta/o della condotta professionale dell'operatore/educatore?                                      |   |   |   |   |   |
| 3                              | È soddisfatta/o delle competenze professionali del personale?                                               |   |   |   |   |   |
| 4                              | È soddisfatta/o della modalità di gestione ed esecuzione del progetto individuale o assistenziale?          |   |   |   |   |   |
| 5                              | È soddisfatta/o della capacità di ascolto del personale?                                                    |   |   |   |   |   |
| 6                              | Come valuta il livello di soddisfazione complessivo relativo al servizio assistenziale o educativo offerto? |   |   |   |   |   |
| Osservazioni e/o suggerimenti  |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |
|                                |                                                                                                             |   |   |   |   |   |

Grazie per la collaborazione