



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI CDI da consegnare entro il 31.01.2018

Indicare il Centro frequentato: CDI 1 CDI 2 (Alzheimer) Da quanto frequenta? _____

Dati dell' Ospite: Sesso: M F Età _____

Compilato a cura di: Ospite Familiare specificare se Coniuge / Figlio / Altro _____

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA:	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
1. Lei è soddisfatto delle informazioni fornite dal Medico del Centro Diurno?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Lei è soddisfatto dell' assistenza infermieristica fornita all'Utente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Lei è soddisfatto del servizio assistenziale prestato dal personale ausiliario ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					
ATTIVITA' EDUCATIVA/ANIMATIVA:	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
4. Lei è soddisfatto degli interventi proposti?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Lei ritiene utile ricevere il calendario del programma educativo/animativo del Centro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					
ATTIVITA' DI GRUPO DI GINNASTICA DOLCE (solo CDI 1):	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
6. Lei è soddisfatto dell'attività proposta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					
INTERVENTI DI FISIOTERAPIA:	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
7. Lei è soddisfatto dell'assistenza fisioterapica fornita all'Utente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Lei considera positivamente la disponibilità dei fisioterapisti nel dare informazioni sugli interventi/trattamenti rivolti al suo parente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI CDI da consegnare entro il 31.01.2018


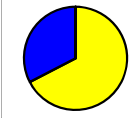
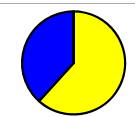
RISTORAZIONE:	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
9. Lei è soddisfatto della quantità del pasto proposto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Lei è soddisfatto della qualità del pasto proposto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					
ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO:	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non risponde
11. Lei valuta positivamente la trasmissione di informazioni tra il personale di assistenza e la famiglia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quando Lei ha una segnalazione da sottoporre, o un'osservazione, o una critica, trova un interlocutore interno al Centro che se ne fa carico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Lei valuta positivamente il servizio di trasporto, qualora non fosse effettuato dallo stesso familiare?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osservazioni: _____ _____					
Le cure ricevute corrispondono alle Sue aspettative?: _____ _____ _____					
Quali sono gli aspetti che Lei maggiormente apprezza nella nostra Struttura?: _____ _____ _____					
Quali sono gli aspetti che invece Lei apprezza di meno?: _____ _____ _____					
Suggerimenti per migliorare il servizio: _____ _____ _____					

Si ricorda che il questionario è anonimo, che i risultati verranno affissi in bacheca e pubblicati sul sito della Fondazione e si ringrazia per la collaborazione.



Valutazione Questionari Qualità Familiari Utenti - C.D.I. Erba - Anno 2018

Risultato Globale

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

		Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde	
1 E' soddisfatto delle informazioni fornite dal medico del Centro Diurno?	Totale	26	15	1	0	5	
	Percentuale	61,9%	35,7%	2,4%	0,0%		
2 E' soddisfatto dell' assistenza infermieristica fornita all'utente?	Totale	31	15	0	0	1	
	Percentuale	67,4%	32,6%	0,0%	0,0%		
3 E' soddisfatto del servizio assistenziale prestato dal personale ausiliario ?	Totale	29	18	0	0	0	
	Percentuale	61,7%	38,3%	0,0%	0,0%		

ATTIVITA' EDUCATIVA/ANIMATIVA

		Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde	
4 E' soddisfatto degli interventi proposti?	Totale	25	19	2	0	1	
	Percentuale	54,3%	41,3%	4,3%	0,0%		
5 Ritene utile ricevere il calendario del programma educativo/animativo del Centro?	Totale	30	11	2	0	4	
	Percentuale	69,8%	25,6%	4,7%	0,0%		

Valutazione Questionari Qualità Familiari Utenti - C.D.I. Erba - Anno 2018

Risultato Globale

ATTIVITA' DI GRUPPO DI GINNASTICA DOLCE

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
6 E' soddisfatto dell'attività proposta?					
Totale	22	15	3	1	6
Percentuale	53,7%	36,6%	7,3%	2,4%	



■ Molto
■ Abbastanza
■ Poco
■ Per niente

INTERVENTI DI FISIOTERAPIA

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
7 E' soddisfatto dell'assistenza fisioterapica fornita all'utente?					
Totale	21	11	4	0	11
Percentuale	58,3%	30,6%	11,1%	0,0%	



	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
8 Considera positivamente la disponibilità dei fisioterapisti nel dare informazioni sugli interventi/trattamenti rivolti al suo parente?					
Totale	18	10	2	0	17
Percentuale	60,0%	33,3%	6,7%	0,0%	

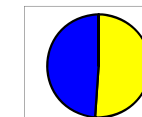


RISTORAZIONE

	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
9 E' soddisfatto della quantità del pasto proposto?					
Totale	22	19	2	0	4
Percentuale	51,2%	44,2%	4,7%	0,0%	



	Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
10 E' soddisfatto della qualità del pasto proposto?					
Totale	23	22	0	0	2
Percentuale	51,1%	48,9%	0,0%	0,0%	



Valutazione Questionari Qualità Familiari Utenti - C.D.I. Erba - Anno 2018

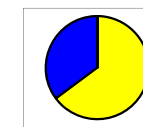
Risultato Globale

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

		Molto	Abbastanza	Poco	Per niente	Non Risponde
11 Valuta positivamente la trasmissione di informazioni tra il personale di assistenza e la famiglia?	Totale	30	15	1	0	1
	Percentuale	65,2%	32,6%	2,2%	0,0%	
12 Quando ha una segnalazione da sottoporre, o un'osservazione, o una critica, trova un interlocutore interno al Centro che se ne fa carico?	Totale	26	16	2	0	3
	Percentuale	59,1%	36,4%	4,5%	0,0%	
13 Valuta positivamente il servizio di trasporto, qualora non fosse effettuato dallo stesso familiare?	Totale	24	13	0	0	10
	Percentuale	64,9%	35,1%	0,0%	0,0%	



■ Molto
■ Abbastanza
■ Poco
■ Per niente



Ospiti iscritti	60		
	Famigliari	Ospiti	Totale
Questionari distribuiti	60	20	80
Questionari compilati	31	16	47
Percentuale restituzione	52%	80%	59%