

CENTRO DIURNO "BETANIA"
 QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL SERVIZIO
 - Compilazione a cura dei Familiari degli Utenti -

RICETTIVITÀ

	NO	Abbastanza	SI
1. L'apertura alle 8.30 viene incontro alle vostre esigenze.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La chiusura alle 17 viene incontro alle vostre esigenze.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Il numero di giorni di chiusura del Centro definito dall'Ufficio di Piano annualmente viene incontro alle vostre esigenze.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La calendarizzazione delle chiusure (ponti, ferie...) viene incontro alle vostre esigenze.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La possibilità di ricezione di 9 utenti/giorno viene incontro alle vostre esigenze.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Gli ambienti a disposizione sono adeguati in termini di spaziosità.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Gli ambienti a disposizione sono funzionali.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ORGANIZZAZIONE

	NO	Abbastanza	SI
1. Vi piace il menù settimanale proposto.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Il rapporto qualità/prezzo è adeguato.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Vi piace la possibilità di personalizzare il menù secondo le necessità.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Vi piace la varietà delle attività proposte ogni giorno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Siete contenti che le attività siano proposte in modi e in momenti sempre diversi.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vi piace la possibilità di attivare il bagno assistito al bisogno/a richiesta.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vi piace la possibilità di organizzare delle gite.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Vi piace la possibilità che si proponga un soggiorno ogni anno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Siete contenti di come vengono gestiti i soggiorni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Siete contenti che il Centro Diurno sia all'interno di una Comunità Parrocchiale.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Siete contenti della compresenza del Centro Diurno e della Comunità di Accoglienza.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Siete d'accordo con la scelta di lasciare la porta d'ingresso sempre aperta (a parrocchiani, amici e parenti degli utenti, cittadini, conosciuti e sconosciuti.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Vi piace l'attività "Per mani in pasta" con le Scuole Medie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Vi piace che ci siano degli incontri sporadici con gruppi organizzati (catechismo, Servizio Civile Volontario.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Vi piacciono le attività di scoperta e utilizzo del territorio proposti dal Centro Diurno (mercato, Conad, biblioteca.....)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. E' utile la possibilità di attivare il trasporto al bisogno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. E' utile la possibilità di modificare gli orari al bisogno.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Rispondiamo velocemente alle richieste di utenti e famiglie.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Siete contenti della pulizia dei locali.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Siete contenti della presenza del Volontariato.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Siete contenti della la presenza dei giovani del Servizio Civile Volontario.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERSONALE

	NO	Abbastanza	SI
1. Il n° degli operatori è adeguato agli utenti presenti in struttura.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vi piace che gli operatori siano rimasti stabili negli anni.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Gli operatori sono competenti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Gli operatori sono professionali.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Traspone che gli operatori si incontrano settimanalmente per riflettere insieme su come migliorare il loro lavoro.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Traspone che gli operatori possono usufruire del sostegno psicologico all'equipe.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. I Volontari sono preparati.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. I giovani del Servizio Civile Volontario sono preparati.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCOGLIENZA UTENTE/FAMIGLIA

	NO	Abbastanza	SI
1. Siete contenti che l'utente sia coinvolto nella costruzione del proprio Progetto Educativo Individualizzato (PEI).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Vi piace la possibilità di verificare il PEI (2 volte all'anno).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Siete soddisfatti della disponibilità all'ascolto dell'Utente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Siete soddisfatti della disponibilità all'ascolto della Famiglia.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vi piace l'opportunità di usufruire del sostegno psicologico per la famiglia e l'utente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Pensate sia efficace il sostegno psicologico per la famiglia e l'utente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Vi piace l'opportunità di richiedere un colloquio con il Presidente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Vi piace l'opportunità di richiedere un colloquio con il Coordinatore.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vi piace l'opportunità di partecipare al pranzo con gli utenti.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Siete soddisfatti del rispetto della privacy dell'utente.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Siete soddisfatti del rispetto della privacy della famiglia.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Note _____

I dati raccolti, in forma strettamente anonima, verranno utilizzati per migliorare il servizio.

Vi ringraziamo per la gentile collaborazione.