



FONDAZIONE MADRE CABRINI – E.T.S.

Via Cogozzo n. 12 – 26866 Sant'Angelo Lodigiano (Lo)

tel. 0371-90686 – fax 0371-210013

Codice Fiscale 92544370155 – Partita Iva 04712690967

VALUTAZIONE della QUALITA' CDI

Questionario FAMILIARI anno XXXX

La preghiamo di esprimere un giudizio sugli aspetti che seguono barrando la casella corrispondente alla valutazione attribuita.

STRUTTURA, SPAZI, PULIZIA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutato
1	Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute all'ingresso rispetto alle abitudini di vita del Centro						
2	Modalità di accoglienza al Centro del Suo familiare						
3	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla luminosità degli ambienti						
4	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al riscaldamento degli ambienti						
5	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al condizionamento estivo degli ambienti						
6	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto all'adeguatezza degli spazi interni a disposizione						
7	Disponibilità di spazi esterni a disposizione (aree verdi, ...)						
8	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al livello di pulizia degli ambienti						
9	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al livello di pulizia dei servizi igienici						
10	Livello di pulizia degli spazi esterni (ingresso, giardino, ...)						
TOTALE							
SERVIZIO DI RISTORAZIONE		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutato
11	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla qualità del cibo						
12	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla quantità del cibo						
13	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto alla varietà dei menù proposti						
14	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto all'adeguatezza del cibo alle proprie esigenze						
15	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto al servizio di preparazione della tavola e della distribuzione dei pasti						
16	Adeguatezza dell'orario del pranzo						
TOTALE							

ASSISTENZA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non
17	La Sua relazione con la coordinatrice						
18	Disponibilità della coordinatrice all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
19	Disponibilità del medico all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
20	Disponibilità degli infermieri all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
21	Capacità del personale di avvertire tempestivamente i familiari in caso di bisogno						
22	Sollecitudine del personale a rispondere alle richieste del Suo familiare						
23	La Sua relazione con le ASA/OSS						
24	Disponibilità delle ASA/OSS all'ascolto e a fornire spiegazioni esaustive						
25	Livello di cura dell'igiene personale del Suo familiare						
26	Attenzione del personale al rispetto della dignità e della privacy del Suo familiare						
	TOTALE						
SERVIZIO DI ANIMAZIONE/EDUCAZIONE		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non
27	Qualità delle relazioni tra il Suo familiare e l'educatrice						
28	Qualità delle attività di animazione/educazione (lavori di gruppo, laboratori, attività musicale, ...)						
	TOTALE						
Suggerimenti e proposte per le attività di animazione/educazione:							
SERVIZIO DI FISIOTERAPIA		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non
29	Qualità delle relazioni tra il Suo familiare ed il fisioterapista						
30	Qualità degli interventi fisioterapici/riabilitativi						
	TOTALE						
ALTRI SERVIZI		ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non

