



Questionario di Soddisfazione – Servizio di Assistenza Domiciliare

Gentile Utente,

al fine di migliorare la qualità del servizio di assistenza domiciliare, Le chiediamo gentilmente di dedicare qualche minuto alla compilazione di questo questionario. Le Sue risposte saranno trattate in forma anonima e utilizzate esclusivamente per fini di miglioramento del servizio.

Dati generali (facoltativi)

1. Età dell'assistito: ____

2. Lei è:

- L'assistito
- Un familiare
- Altro (specificare): _____

Valutazione del Servizio (barrare la risposta corrispondente)

1. Accesso al servizio

- Chiarezza delle informazioni ricevute:

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

- Tempi di attivazione del servizio:

- Veloci
- Adeguati
- Lenti
- Molto lenti

2. Professionalità del personale

- Cortesia e disponibilità:

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

- Competenza del personale:

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

- Rispetto della privacy e della dignità:

- Sempre
- Spesso
- Raramente
- Mai

3. Qualità dell'assistenza ricevuta

- Puntualità degli operatori:

- Sempre puntuali
- Spesso puntuali
- Qualche ritardo
- Frequenti ritardi

- Continuità del servizio:

- Ottima
- Buona
- Sufficiente
- Insufficiente

- Soddisfazione generale per le prestazioni ricevute:

- Molto soddisfatto
- Soddisfatto
- Poco soddisfatto
- Insoddisfatto

Suggerimenti e commenti

(Spazio libero per scrivere osservazioni, suggerimenti o segnalazioni)

Grazie per la collaborazione!