

## Questionario gradimento Servizio Assistenza Domiciliare Privata

*Gentile Cliente,*

*al fine di garantire un servizio sempre più aderente alle esigenze dei nostri utenti, Le chiediamo di dedicare alcuni minuti alla compilazione del seguente questionario, le cui informazioni potranno esserci utili per migliorare il nostro servizio. Una volta compilato in tutte le sue parti, Le chiediamo di inserirlo nella busta allegata e consegnarlo al nostro operatore che viene presso il Suo domicilio.*

*Grazie per la collaborazione.*

\*\*\*\*\*

1) Come è venuto a conoscenza del nostro servizio di assistenza domiciliare privata?

- ☐ Lo conoscevo già
- ☐ Mi è stato indicato dal medico di famiglia
- ☐ Mi è stato indicato da parenti/amici
- ☐ Ho saputo di voi navigando in internet
- ☐ Ho visto il vostro depliant

2) Perché ha scelto il nostro servizio?

- ☐ Lo avevo già utilizzato nel passato e ne ero rimasto/a soddisfatto/a
- ☐ E' risaputo che i vostri operatori lavorano bene
- ☐ Mi è stato consigliato da persone di fiducia
- ☐ Non c'era disponibilità da parte di altri enti che operano nella città

3) Come giudica - in termini generali - la qualità del servizio che ha ricevuto dai nostri operatori?

- ☐ Pessima
- ☐ Insufficiente
- ☐ Sufficiente
- ☐ Buona
- ☐ Ottima

4) Come giudica questi diversi aspetti del nostro servizio?

Tempo di attesa dalla prenotazione alla prestazione	Insufficiente	Pessima	Sufficiente	Buona	Ottima
Chiarezza delle informazioni ricevute	Insufficiente	Pessima	Sufficiente	Buona	Ottima
Professionalità degli operatori	Insufficiente	Pessima	Sufficiente	Buona	Ottima
Rapporto qualità/prezzo della prestazione ricevuta	Insufficiente	Pessima	Sufficiente	Buona	Ottima

5) Consiglierebbe ai suoi parenti e/o amici il nostro servizio di Assistenza Domiciliare Privata?

- ☐ Sì
- ☐ No
- ☐ Non so

\*\*\*\*\*

Età dell'assistito: \_\_\_\_\_

Sesso dell'assistito:

- ☐ Maschio
- ☐ Femmina

Comune di residenza:

- ☐ Città di Cremona
- ☐ Altro Comune della Provincia di Cremona
- ☐ Comune fuori dalla Provincia di Cremona

Chi ha compilato il presente questionario?

- ☐ L'assistito da solo
- ☐ Un parente
- ☐ Un amico/la badante
- ☐ Assieme all'operatore