

**Questionario di valutazione della soddisfazione dei FAMILIARI degli ospiti  
Centri Diurni Integrati di Cremona Solidale**

**1) INFORMAZIONI PRELIMINARI**

1.1 Quale Centro Diurno sta frequentando il Suo parente?	CDI Soldi – Via Brescia	
	CDI Alzheimer – Via Brescia	
	CDI Barbieri – Via XI Febbraio	
	CDI Casa Ozanam – Via Brescia	

1. 2 Che grado di parentela ha con l'ospite del nostro servizio?	Sono il coniuge	
	Sono il figlio/figlia	
	Sono il fratello/sorella	
	Sono un nipote	
	Altro	

1.3 Da quanto tempo il Suo parente è ospite del nostro CDI?

- Più di cinque anni
- Da 3 a 5 anni
- Da 1 a 3 anni
- Da 3 mesi a 1 anno
- Meno di tre mesi

**2) ACCOGLIENZA**

**N.B. PARTE RISERVATA AGLI OSPITI ENTRATI NEL CENTRO DIURNO INTEGRATO NEL CORSO DEL 2025**

**2.1 Come giudica l'accoglienza al momento dell'ingresso del Suo parente al CDI?**

- Ottima       Buona       Sufficiente       Scarsa       Pessima       Non so

**2.2. Ha avuto informazioni circa l'organizzazione dell'Azienda e del servizio?**

- Sì       No

**3) QUALITA' COMPLESSIVA DELLE PRESTAZIONI RICEVUTE**

3.1 Con riferimento all'anno 2025, come valuta complessivamente il servizio?

Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo
--------	-------	-------------	--------	---------

**4) ASPETTI RELAZIONARI E ASSISTENZIALI**

4.1) Come valuta la disponibilità e cortesia degli operatori nei confronti del suo Parente	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo
4.2) Come valuta l'assistenza fornita al Suo parente	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo

## **5) ASPETTI ALBERGHIERI**

5.2) Come valuta la qualità del vitto offerto sulla base dei giudizi espressi dal suo Parente	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo
5.4) Come valuta il servizio di trasporto (sicurezza, puntualità, cortesia)	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo

## **6) CAPACITA' DI RISPOSTA AI BISOGNI**

6.1) Da quando frequenta il centro, le capacità relazionali del Suo parente sono ...	Molto migliorate	Migliorate	Stabili	Peggiorate	Molto peggiorate
6.2) La capacità del servizio di rispondere ai bisogni del Suo parente è....	Ottima	Buona	Sufficiente	Scarsa	Pessima

## **7) SUGGERIMENTI**

7.1) Per rendere il CDI ancora migliore cosa suggerirebbe	
---	--

*Grazie per la collaborazione.*

**Questionario di valutazione della soddisfazione degli OSPITI  
Centri Diurni Integrati di Cremona Solidale**

**1) INFORMAZIONI PRELIMINARI**

1.1 Quale Centro Diurno sta frequentando?	CDI Soldi – Via Brescia	
	CDI Alzheimer – Via Brescia	
	CDI Barbieri – Via XI Febbraio	
	CDI Casa Ozanam – Via Brescia	

1.2 Da quanto tempo è ospite del nostro CDI?

- Più di cinque anni
- Da 3 a 5 anni
- Da 1 a 3 anni
- Da 3 mesi a 1 anno
- Meno di tre mesi

**2) ACCOGLIENZA**

**N.B. PARTE RISERVATA AGLI OSPITI ENTRATI NEL CENTRO DIURNO INTEGRATO NEL CORSO DEL 2025**

**2.1 Come giudica l'accoglienza al momento del Suo ingresso?**

- Ottima       Buona       Sufficiente       Scarsa       Pessima       Non so

**2.2. Ha avuto informazioni circa l'organizzazione dell'Azienda e del servizio?**

- Sì       No

**3) QUALITA' COMPLESSIVA DELLE PRESTAZIONI RICEVUTE**

3.1 Con riferimento all'anno 2025, come valuta complessivamente il servizio ricevuto?

Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarsa	Pessimo
--------	-------	-------------	--------	---------

**4) ASPETTI RELAZIONARI E ASSISTENZIALI**

4.1) Come valuta la disponibilità e cortesia degli operatori nei suoi confronti	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarsa	Pessimo
4.2) Come valuta l'assistenza che riceve dal personale	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarsa	Pessimo
4.3) Come valuta gli interventi riabilitativi di cui ha usufruito	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarsa	Pessimo
4.4) Come valuta l'attività di animazione	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarsa	Pessimo

## **5) ASPETTI ALBERGHIERI**

5.1) Come valuta il livello di pulizia degli ambienti	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo
5.2) Come valuta la qualità del vitto offerto	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo
5.3) Come valuta il servizio di trasporto (sicurezza, puntualità, cortesia)	Ottimo	Buono	Sufficiente	Scarso	Pessimo

## **6) CAPACITA' DI RISPOSTA AI BISOGNI**

Da quando frequenta il nostro centro ...

6.1) ... la qualità della Sua vita è	Molto migliorata	Migliorata	Stabile	Peggiorata	Molto peggiorata
6.2) ... la qualità delle Sue relazioni con gli altri è ...	Molto migliorata	Migliorata	Stabile	Peggiorata	Molto peggiorata

## **7) SUGGERIMENTI**

8.1) Per rendere il CDI ancora migliore cosa suggerirebbe	
---	--

*Grazie per la collaborazione.*