

CARTA DEI SERVIZI CENTRI DIURNI DISABILI COMO 1 E COMO 2

ALLEGATO C

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE PER I FAMILIARI E RAPPRESENTANTI LEGALI DEGLI OSPITI DEL C.D.D. COMO 1- C.D.D. COMO 2

STRUTTURA DEL C.D.D.

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
Il servizio mensa			
Gli spazi e i materiali per attività e laboratori			
La pulizia e ordine dei locali			

FRUIBILITA' DEL C.D.D.

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
Gli orari di frequenza del C.D.D.			
Il calendario di apertura annuale del C.D.D.			

PARTECIPAZIONE E COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
Il rapporto tra gli operatori del C.D.D. e i familiari			
Il coinvolgimento dei familiari nel Progetto Individualizzato (P.I.) dell'ospite			
Le comunicazioni e le informazioni che ricevete a proposito del vostro familiare			
La possibilità di esprimere opinioni,			



suggerimenti, lamentele			
-------------------------	--	--	--

COMPETENZA PROFESSIONALE DEGLI OPERATORI

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
La competenza professionale degli operatori del C.D.D.			
La disponibilità e l'attenzione dimostrata dagli operatori nei confronti del vostro familiare			

PRESTAZIONI EDUCATIVE/ASSISTENZIALI/RIABILITATIVE

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
Le attività riabilitative (fisioterapia) svolte nel C.D.D.			
Le attività riabilitative in acqua presso le piscine esterne			
La scelta del progetto globale previsto per il vostro familiare con riferimento alle attività educative e assistenziali			

RAPPORTO CON UFFICI AMMINISTRATIVI E SERVIZIO SOCIALE

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
I rapporti con l'ufficio amministrativo dei C.D.D.			
I rapporti con il Servizio Sociale (assistente sociale) di riferimento			
Gli incontri con l'Amministrazione Comunale/Ente Gestore			

SECONDO IL VOSTRO PARERE , IL VOSTRO FAMILIARE :

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
Viene volentieri al C.D.D.			
Si dimostra contento delle relazioni con gli operatori			
Si dimostra contento delle relazioni con i compagni			
Si dimostra contento delle attività che svolge al C.D.D.			

EMERGENZA COVID: PREVENZIONE E SICUREZZA

Esprimete la vostra soddisfazione circa:	SODDISFATTO	ABBASTANZA SODDISFATTO	NON SODDISFATTO
le informazioni fornite dal Servizio sulle procedure adottate per prevenire la diffusione dei contagi			
le misure di prevenzione adottate per gli ingressi in struttura di visitatori/familiari			

