La tua opinione sui servizi

Il questionario è anonimo, salvo diversa volontà. Esprimere un giudizio da 1 (insufficiente) a 5 (ottimo), cerchiando una risposta per ogni riga. Lasciare in bianco ciò che non si è potuto valutare. Consegnare alla struttura.

Data e ruolo di chi compila (ospite / familiare / referente) - facoltativi

Aspetto valutato	Valutazione
1. Accoglienza al momento dell'ingresso	1 2 3 4 5
2. Chiarezza delle informazioni ricevute	1 2 3 4 5
3. Cortesia e disponibilità del personale	1 2 3 4 5
4. Qualità dell'assistenza sanitaria	1 2 3 4 5
5. Qualità dell'assistenza riabilitativa	1 2 3 4 5
6. Qualità dell'assistenza tutelare	1 2 3 4 5
7. Pulizia e comfort degli ambienti	1 2 3 4 5
8. Organizzazione delle visite e dei colloqui	1 2 3 4 5
9. Coinvolgimento della famiglia e dei referenti	1 2 3 4 5
10. Soddisfazione complessiva	1 2 3 4 5

Punti di forza

Aspetti da migliorare e suggerimenti