

	Modulo	
	M8.04.29	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI CRS/CTRS
		Rev 01 del 01/03/2024
		Pagina 1 di 3

Centro Semiresidenziale NPJA di Milano (MI)

Nota bene: le informazioni raccolte, in forma anonima, con la compilazione della presente pagina del questionario saranno utilizzate esclusivamente a fini statistici, per descrivere le caratteristiche del campione di coloro che hanno partecipato alla presente rilevazione.

Il questionario viene compilato in data ____/____/____:

INFORMAZIONI GENERALI

A quale titolo compila il seguente questionario?

Famigliare?

☐

SI

☐

NO

Se SI, rapporto di parentela _____

Tutore?

☐

SI

☐

NO

Ente affidatario?

☐

SI

☐

NO

	Modulo		Rev. 01 del 01/03/2024
	M8.04.29	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI CRS/CTRS	Pagina 2 di 3

Centro Semiresidenziale di NPIA Milano (MI)

Legenda:	1. per nulla soddisfatto; 2. poco soddisfatto; 3. soddisfatto così, così; 4. soddisfatto; 5. molto soddisfatto; 0. non saprei.						
AREA INFORMAZIONE e COMUNICAZIONE							
1.	È soddisfatta/o delle informazioni che ha ricevuto e che riceve in merito alla frequenza del Centro e alle cure e attenzioni rivolte a suo figlio/a?	1	2	3	4	5	0
2	È soddisfatta/o delle informazioni che ha ricevuto e che riceve in merito al Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI) rivolto a suo/a figlio/a?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA AMBIENTI E SPAZI							
3.	È soddisfatta/o, in generale, dell'ambiente e degli spazi offerti (organizzazione spazi, pulizia, cura, attrezzatura, ecc.)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA ORGANIZZAZIONE ed EFFICIENZA							
4.	È soddisfatta/o, in generale, dell'organizzazione del Centro (ad esempio orari, flessibilità, supporto tecnico)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA ASSISTENZA e CONTINUITA'							
5	È soddisfatta/o degli interventi messi in atto dagli operatori sanitari (Medico Neuropsichiatra, Terapisti)?	1	2	3	4	5	0
6	È soddisfatta/o degli interventi messi in atto dagli operatori socio-educativi (Educatori Professionali – OSS – Assistente Sociale)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA RELAZIONALE							
7.	È soddisfatta/o del rapporto con gli operatori che si occupano di suo/a figlio/a (cortesia, riservatezza, disponibilità all'ascolto, alle spiegazioni, ecc.)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							

Legenda:										1. per nulla soddisfatto; 2. poco soddisfatto; 3. soddisfatto così, così; 4. soddisfatto; 5. molto soddisfatto; 0. non saprei.										
IN CONCLUSIONE ...																				
8.	Soddisfazione complessiva: nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto del servizio erogato dal Centro?														1	2	3	4	5	0
9.	Consideriamo il suo contributo fondamentale e le chiediamo: ci sono degli aspetti che possono migliorare la qualità del Servizio?																			
10.	Consiglierebbe questo Centro a parenti e amici che ne avessero bisogno?														SI				NO	
	Per quali motivi?																			
11.	Conosce il Bilancio Sociale di Fondazione Renato Piatti – ONLUS?										SI		☐		NO		☐			
EVENTUALI OSSERVAZIONI E SUGGERIMENTI RIFERITI AL SERVIZIO																				

Nel ringraziarLa della cortese collaborazione, la informiamo che i risultati della presente indagine saranno resi noti attraverso comunicazione scritta.

La Direzione