



QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Gentile Signora/e,

Vivisol S.r.l. desidera conoscere la Sua opinione relativa all'assistenza erogata a domicilio.

Le Sue valutazioni, raccolte attraverso questo questionario anonimo, saranno molto utili per migliorare il livello della nostra attività.

Per ogni domanda può apporre la croce su una sola risposta.

RingraziandoLa per la collaborazione, le ricordiamo che il questionario, completamente anonimo, può essere restituito in busta chiusa al personale di assistenza.

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

dall'utente

dall'utente con l'aiuto di familiari o conoscenti (specificare: _____)

da familiari o conoscenti (specificare: _____)

INFORMAZIONI GENERALI SULL'UTENTE

Età: _____

Sesso: maschio

femmina

Nazionalità:

italiana

straniera (spec: _____)

Scolarità:

nessuna

scuola dell'obbligo

scuola superiore

laurea

1.AREA INFORMAZIONE

1.1 E' soddisfatto delle informazioni ricevute sul servizio ADI?

per nulla poco abbastanza molto non saprei/non rispondo

2.AREA CONTINUITA' E ASSISTENZA

2.1 Dal punto di vista pratico gli infermieri hanno soddisfatto le sue esigenze?

per nulla poco abbastanza molto non saprei/ non rispondo servizio non utilizzato

2.2 Dal punto di vista pratico i fisioterapisti hanno soddisfatto le sue esigenze?

per nulla poco abbastanza molto non saprei/ non rispondo servizio non utilizzato

