

Questionario di gradimento del Servizio (per utenti)

Questo questionario “anonimo” è stato preparato per offrire agli utenti la possibilità di esprimere valutazioni sul gradimento del servizio fornito e darci, quindi, la possibilità per migliorare la qualità delle azioni future.

La ringraziamo per la collaborazione e per tutti i suggerimenti e le proposte.

Sesso: F M **Anno nascita** _____ **Residenza** _____

Titolo di studio: nessuno - media inferiore – qualifica prof.le - diploma - laurea

Stato Civile: nubile/celibe - coniugata/o - separata/o - divorziata/o - vedova/o - convivente

Professione: servizi domestici - operaia/o - impiegata/o - pensionata/o
 libero professionista - studente - disoccupata/o - Altro

La invitiamo a fornirci un Suo parere rispetto i seguenti argomenti:

		(Utilizzi la scala 1-2-3-4, in cui 1 è il minimo e 4 il massimo)
1	Facilità nel prendere contatto con il servizio.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
2	Accesso a materiale informativo (opuscoli – locandine – sito Web – utilizzo social)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
3	Cordialità e gentilezza nell'accoglienza percepita al primo contatto. (segreteria)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
4	Tempestività nell'avvio della prestazione richiesta.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
5	Disponibilità e flessibilità nel fissare il calendario degli incontri	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
6	Pulizia e Confort degli ambienti	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
7	Tempo, disponibilità, gentilezza e cortesia da parte degli operatori	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
8	Rispetto della riservatezza e privacy	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
9	Condivisione della “Carta dei Servizi” e del “Contratto di Consulenza”	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
10	La competenza da parte dell'operatore con cui ha fatto la consulenza.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

Relativamente al percorso di consulenza esprimo una mia valutazione:

11	Mi sono sentito rispettato nelle mie convinzioni etiche, religiose e politiche	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
12	Sono stato informata/o su natura, scopo, metodologia e prevedibile durata della consulenza	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
13	Mi sono sentita/o protagonista nel superamento delle mie difficoltà attraverso l'attivazione di mie risorse.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
14	Gli strumenti utilizzati nella consulenza sono stati utili ed efficaci per la mia consapevolezza	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
15	Mi sono sentita/o protetta/o nello spazio di relazione con la/il consulente.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
16	Ho avviato significativi cambiamenti verso un maggiore benessere.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
17	La durata del percorso è stata coerente con i miei bisogni	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
18	Le mie aspettative sono state soddisfatte	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

Aspetti del servizio rispetto ai quali esprimo una particolare soddisfazione:

Aspetti del servizio rispetto ai quali esprimo particolare insoddisfazione:

Suggerimenti e proposte per rendere il servizio migliore ed all'altezza delle Sue aspettative

Data _____

