****

Comune di

Florinas

Via Grazia Deledda n.2 / 07030 Florinas

Tel. 079438005 / Fax 079438434 / Pec [protocollo.florinas@pec.it](mailto:protocollo.florinas@pec.it)

**SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE / ANNO 2018**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| La qualità del servizio erogato è complessivamente adeguata? | | | | |
| Per nulla | **Scarso** | **Sufficiente** | **Buono** | **Ottimo** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| La quantità della assistenza  (con particolare riferimento alla frequenza ed ai servizi erogati) è adeguata? | | | | |
| Per nulla | **Scarso** | **Sufficiente** | **Buono** | **Ottimo** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| La qualità e professionalità del personale che presta assistenza è adeguata? | | | | |
| Per nulla | **Scarso** | **Sufficiente** | **Buono** | **Ottimo** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Quante volte negli ultimi 6 mesi è cambiato il personale che presta assistenza a Lei o al suo familiare? | | | | |
| Mai | **1 volta** | **2 volte** | **3 volte** | **4 volte e più** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| gli orari sono adeguati alle sue esigenze? | | | | |
| Per nulla | **Scarso** | **Sufficiente** | **Buono** | **Ottimo** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Le informazioni fornite sono adeguate ? | | | | |
| Per nulla | **Scarso** | **Sufficiente** | **Buono** | **Ottimo** |
| 1 | **2** | **3** | **4** | **5** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| eventuali richieste, critiche e/o suggerimenti specifici | | | | |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |