

## QUESTIONARIO SULLA QUALITA' DEI SERVIZI RIVOLTO AI FAMIGLIARI DI UTENTI COOP. FIOR DI LOTO 2021

Caro Familiare,

come di consueto, da diversi anni Fior di Loto chiede la vostra collaborazione per l'importante raccolta di dati necessari alla valutazione del grado di soddisfazione percepita.

Come sempre chiediamo di compilare il questionario cercando di tenere conto di quanto accaduto nel corso dell'anno 2021.

Si ricorda che la compilazione non è obbligatoria, è una libera scelta che contribuisce a dare un maggior senso all'elaborazione dei dati raccolti che il Consiglio di Amministrazione utilizzerà per formulare azioni di miglioramento.

Per qualunque necessario chiarimento sono a disposizione Cinzia Baù e la coordinatrice del servizio frequentato.

I questionari, se cartacei, andranno compilati ed imbucati nell'apposita scatola collocata a fianco della porta d'ingresso dell'amministrazione della Cooperativa (sede strada san martino 2/b, piano primo) oppure spediti a mezzo posta o consegnati a mano nella buca delle lettere entro il 4 febbraio 2022.

Ringraziando per la preziosa collaborazione e per aver contribuito alla raccolta di dati utili anche alla redazione del Bilancio di responsabilità etica e sociale, salutiamo cordialmente.

Il Consiglio di Amministrazione

**\*Campo obbligatorio**

### Dati relativi al nucleo familiare

1. Escludendo il vostro familiare che frequenta i servizi Fior di Loto e contando solo i conviventi, da quante persone è composto il vostro nucleo familiare?

*Contrassegna solo un ovale.*

- 1  
 2  
 3  
 4  
 più di 4 componenti

2. Uno o più componenti della vostra famiglia è anche socio di Fior di Loto?

*Contrassegna solo un ovale.*

- sì  
 no

3. Da quanto tempo il vostro familiare usufruisce dei servizi di Fior di Loto?

*Contrassegna solo un ovale.*

- meno di 1 anno  
 da 1 a 3  
 da 4 a 6  
 da 7 a 10  
 più di 10 anni

## 4. Quale di questi servizi usufruisce il vostro familiare? \*

*Contrassegna solo un ovale.*

- CDD adulti *Passa alla domanda 5.*
- CDD il gioco *Passa alla domanda 10.*
- SOLO altri servizi (SADE, voucher, tempo libero, percorsi educativi personalizzati) *Passa alla domanda 16.*

## CDD ADULTI

## 5. Il vostro familiare frequenta il CDD adulti

*Contrassegna solo un ovale.*

- a tempo parziale
- a tempo pieno

## 6. Avete visitato il centro frequentato dal vostro familiare?

*Contrassegna solo un ovale.*

- sì, solo in occasione di riunioni, feste, attività rivolte ai famigliari
- sì in più occasioni
- no, mai

## 7. I SERVIZI

Come valutate i servizi offerti al vostro familiare, specialmente per quanto riguarda:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
La lista d'attesa (se sperimentata)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il primo periodo di frequenza e la fase di ambientamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il servizio mensa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ambiente e la pulizia del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il calendario e gli orari del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La scansione del programma giornaliero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 8. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte/offerte al vostro familiare, in particolar modo rispetto a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le attività motorie (fisioterapia, palestra interna ed esterna, psicomotricità, passeggiate, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività laboratoriali (bomboniere, computer e Ipad, giornalino, laboratorio fotografico, utilizzo delle immagini, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività che stimolano l'autonomia in diversi ambiti (cura di sé, spesa al supermercato, lavoro in serra e nel bosco, cucina, cura dell'ambiente, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività di uscita (piscina, palestra, cascina, bustaffa, basket, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La chiarezza del progetto educativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 9. IL PERSONALE DEL CDD ADULTI

In che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel Centro frequentato dal vostro familiare, tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nelle capacità e competenze professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro familiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di valutare le esigenze del vostro familiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella qualità e frequenza dei colloqui organizzati dai genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Passa alla domanda 15.*

## CDD IL GIOCO

## 10. Avete visitato il centro frequentato dal vostro familiare?

*Contrassegna solo un ovale.*

- sì, solo in occasione di riunioni, feste, attività rivolte ai famigliari
- sì in più occasioni
- no, mai

## 11. I SERVIZI

Come valutate i servizi offerti al vostro familiare, specialmente per quanto riguarda:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Il primo periodo di frequenza e la fase di ambientamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il servizio mensa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'ambiente e la pulizia del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
il servizio di trasporto di andata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di sinergia con altre strutture (Scuola, UONPIA, Servizi Sociali, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il calendario e gli orari del centro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'organizzazione del programma giornaliero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività straordinarie (uscite serali, cinema, eventi, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 12. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte/offerte al vostro familiare, in particolar modo rispetto a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le attività MOTORIE (piscina, palestra, passeggiate, manipolazione, danzaterapia)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività in ambito COGNITIVO (uso pc, esercizi di logica, visione film e documentari, giochi di società, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attività che stimolano l'AUTONOMIA (cura di sé e delle proprie cose, riordino ambienti, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le USCITE sul territorio, le passeggiate, le gite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le attrezzature messe a disposizione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le possibilità di SOCIALIZZARE con i compagni e gli operatori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La possibilità di coltivare e sviluppare le PASSIONI personali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La chiarezza del PROGETTO EDUCATIVO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 13. IL PERSONALE DEL CDD IL GIOCO

In che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel Centro frequentato dal vostro familiare, tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nelle capacità e competenze professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro familiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie operative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di relazionarsi con voi familiari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella qualità e frequenza dei colloqui organizzati per i familiari	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di costruire sinergie di rete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 14. VALUTAZIONI GENERALI CDD IL GIOCO

Considerando il vostro familiare e le sue peculiarità, ritenete che vi sia un mantenimento e/o un miglioramento nelle sue condizioni, con particolare attenzione a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
L'autonomia acquisita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'entusiasmo nell'utilizzo dei servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di socializzare con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il suo umore in generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il miglioramento anche parziale di alcune problematiche specifiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità del vostro familiare di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passa alla domanda 15.

## ALTRI SERVIZI

15. Il vostro familiare usufruisce anche di servizi domiciliari SADE/voucher/tempo libero/CRED/ percorsi educativi personalizzati (aiuto compiti, sostegno alla socializzazione, percorsi di semi-residenzialità) \*

Contrassegna solo un ovale.

- SI Passa alla domanda 16.  
 NO Passa alla domanda 34.

## ALTRI SERVIZI/2

## 16. QUALI SERVIZI FREQUENTA IL VOSTRO FAMIGLIARE?

*Contrassegna solo un ovale.*

- servizi TEMPO LIBERO (attività di giovedì o sabato) *Passa alla domanda 17.*
- percorsi di semi-residenzialità (IL VOLO, DOPO DI NOI) *Passa alla domanda 21.*
- servizi di DOMICILIARITA' (SADE H, servizi privati e Voucher autismo) *Passa alla domanda 25.*
- SUPPORTO scolastico ed educativo domiciliare per MINORI *Passa alla domanda 29.*
- Servizio di TUTORING minori *Passa alla domanda 32.*

## SERVIZI TEMPO LIBERO

## 17. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte al vostro famigliare, in particolar modo rispetto a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le sue specifiche necessità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I suoi desideri e le sue passioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le sue effettive potenzialità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le esigenze espresse dalla famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 18. IL PERSONALE

In che modo ritenete sia valutabile il personale che gestisce il servizio domiciliare, tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nella professionalità professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di comunicare e relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella puntualità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. VALUTAZIONI GENERALI SERVIZIO DOMICILIARE SADE/VOUCHER/TEMPO LIBERO/PERCORSI EDUCATIVI PERSONALIZZATI (AIUTO COMPITO, SOSTEGNO ALLA SOCIALIZZAZIONE) DELLA COOPERATIVA

Considerando il vostro familiare e le sue peculiarità, ritenete che vi sia un mantenimento e/o un miglioramento nelle sue condizioni, con particolare attenzione a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
L'autonomia acquisita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'entusiasmo nell'utilizzo dei servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di socializzare con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il suo umore in generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La risoluzione anche parziale di alcune problematiche specifiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità del vostro familiare di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. IL VOSTRO FAMIGLIARE FREQUENTA ALTRI SERVIZI?

*Contrassegna solo un ovale.*

- percorsi di semi-residenzialità (IL VOLO, DOPO DI NOI) *Passa alla domanda 21.*
- servizi di DOMICILIARITA' (SADE H, servizi privati e Voucher autismo) *Passa alla domanda 25.*
- NO *Passa alla domanda 34.*

PERCORSI DI SEMI RESIDENZIALITA'

21. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte al vostro familiare, in particolar modo rispetto a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le sue specifiche necessità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I suoi desideri e le sue passioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le sue effettive potenzialità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le esigenze espresse dalla famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 22. IL PERSONALE

In che modo ritenete sia valutabile il personale che gestisce il servizio domiciliare, tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nella professionalità professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro familiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di comunicare e relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella puntualità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 23. VALUTAZIONI GENERALI SERVIZIO DOMICILIARE SADE/VOUCHER/TEMPO LIBERO/PERCORSI EDUCATIVI PERSONALIZZATI (AIUTO COMPITO, SOSTEGNO ALLA SOCIALIZZAZIONE) DELLA COOPERATIVA

Considerando il vostro familiare e le sue peculiarità, ritenete che vi sia un mantenimento e/o un miglioramento nelle sue condizioni, con particolare attenzione a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
L'autonomia acquisita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'entusiasmo nell'utilizzo dei servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di socializzare con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il suo umore in generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La risoluzione anche parziale di alcune problematiche specifiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità del vostro familiare di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 24. QUALI SERVIZI FREQUENTA IL VOSTRO FAMIGLIARE?

Contrassegna solo un ovale.

- servizi TEMPO LIBERO (attività di giovedì o sabato) *Passa alla domanda 17.*
- servizi di DOMICILIARITA' (SADE H, servizi privati e Voucher autismo) *Passa alla domanda 25.*
- NO *Passa alla domanda 34.*

## SERVIZI DI DOMICILIARITA'



## 25. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte al vostro familiare, in particolar modo rispetto a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le sue specifiche necessità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I suoi desideri e le sue passioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le sue effettive potenzialità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le esigenze espresse dalla famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 26. IL PERSONALE

In che modo ritenete sia valutabile il personale che gestisce il servizio domiciliare, tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nella professionalità professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro familiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di comunicare e relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella puntualità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 27. VALUTAZIONI GENERALI SERVIZIO DOMICILIARE SADE/VOUCHER/TEMPO LIBERO/PERCORSI EDUCATIVI PERSONALIZZATI (AIUTO COMPITO, SOSTEGNO ALLA SOCIALIZZAZIONE) DELLA COOPERATIVA

Considerando il vostro familiare e le sue peculiarità, ritenete che vi sia un mantenimento e/o un miglioramento nelle sue condizioni, con particolare attenzione a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
L'autonomia acquisita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'entusiasmo nell'utilizzo dei servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di socializzare con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il suo umore in generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La risoluzione anche parziale di alcune problematiche specifiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità del vostro familiare di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 28. QUALI SERVIZI FREQUENTA IL VOSTRO FAMIGLIARE?

Contrassegna solo un ovale.

- servizi TEMPO LIBERO (attività di giovedì o sabato) *Passa alla domanda 17.*
- percorsi di semi-residenzialità (IL VOLO, DOPO DI NOI) *Passa alla domanda 21.*
- NO *Passa alla domanda 34.*

## SERVIZI DI SUPPORTO MINORI

## 29. L'ATTIVITA'

Come considerate le attività che vengono proposte al vostro famigliare, in particolar modo rispetto a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Le sue specifiche necessità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I suoi desideri e le sue passioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le sue effettive potenzialità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le esigenze espresse dalla famiglia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 30. IL PERSONALE

In che modo ritenete sia valutabile il personale che gestisce il servizio domiciliare,tenendo in considerazione i seguenti e differenti aspetti:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nella professionalità professionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di comunicare e relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di risolvere problemi o emergenze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella disponibilità e capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella puntualità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. VALUTAZIONI GENERALI SERVIZIO DOMICILIARE SADE/VOUCHER/TEMPO LIBERO/PERCORSI EDUCATIVI PERSONALIZZATI (AIUTO COMPITO, SOSTEGNO ALLA SOCIALIZZAZIONE) DELLA COOPERATIVA

Considerando il vostro familiare e le sue peculiarità, ritenete che vi sia un mantenimento e/o un miglioramento nelle sue condizioni, con particolare attenzione a:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
L'autonomia acquisita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'entusiasmo nell'utilizzo dei servizi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità di socializzare con gli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il suo umore in generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La risoluzione anche parziale di alcune problematiche specifiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La capacità del vostro familiare di relazionarsi con voi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SERVIZIO DI TUTORING

32. In che modo ritenete sia valutabile il personale educativo dedicato al vostro familiare tenendo conto dei seguenti aspetti?

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Capacità di individuare lo stile di apprendimento del bambino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacità di facilitare il momento dei compiti e dello studio con il bambino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
capacità di condividere le strategie operative da utilizzare con il bambino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacità di sostenere e affiancare la famiglia durante il percorso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacità di potenziare la rete famiglia-scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. Come valutate la relazione educativa tra minore e operatore?

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Il bambino ha costruito un rapporto positivo con l'educatore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il bambino è in grado di orientarsi nel lavoro scolastico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il bambino ha acquisito un minimo di autonomia nello studio e nell'esecuzione dei compiti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il bambino è motivato ad apprendere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

VALUTAZIONI GENERALI

## 34. IL RAPPORTO CON FIOR DI LOTO

Come valutate Fior di loto intesa come organizzazione (non limitatamente al servizio di cui usufruisce il vostro familiare) in relazione a questi aspetti:

*Contrassegna solo un ovale per riga.*

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
Nella modalità di comunicare direttamente con voi (richiesta di colloqui, comunicazioni scritte, organizzazione riunioni, ecc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella capacità di coinvolgervi nella vita e nella programmazione della cooperativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nelle attività organizzate per l'esterno ( feste, iniziative)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella modalità di comunicare all'esterno (bilancio sociale, articoli sui quotidiani, servizi tv, materiali, ecc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nell'immagine che da di sé sul territorio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nella professionalità della direzione e del personale amministrativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 35. IDEE, PROPOSTE, PROGETTI

---



---



---



---



---

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli