QUESTIONARIO SULLA QUALITÁ DEI SERVIZI RIVOLTO AI FAMIGLIARI DI UTENTI COOP. FIOR DI LOTO 2025

Cara Famiglia,
come di consueto, é arrivato il momento di raccolta di informazioni e notizie utili a raccontare il lavoro della Cooperativa, i servizi resi e la possibilità di migliorare sempre.

Chiediamo di compilare il questionario cercando di tenere conto di quanto accaduto nel corso dell'anno 2025.
Per le famiglie che hanno avuto un cambio di servizio in corso d'anno (passaggio da un diurno ad un altro, passaggio da diurno a residenziale....) chiediamo la cortesia di riportare la valutazione del servizio frequentato al 31.12.2025.

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

Il questionario, qualora si decida di compilarlo, dovrà essere consegnato **entro e non oltre il 27 marzo 2026.**
I questionari, se cartacei, andranno compilati ed imbucati nell'apposita scatola collocata all'ingresso della Cooperativa (sede strada san martino 2/b, segreteria piano terra) oppure spediti a mezzo posta o consegnati a mano nella buca delle lettere entro la medesima data.
(per qualunque necessario chiarimento potete contattare Cinzia Baù e il/la coordinatore/ice del servizio frequentato)

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

* Indica una domanda obbligatoria

Dati relativi al nucleo famigliare

1. Escludendo il vostro famigliare che frequenta uno o più servizi di Fior di Loto, da quante persone è composto il vostro nucleo famigliare?

   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.

   - si
   - no

3. Se NO, potrebbe essere interessato a diventare socio della cooperativa?

   Contrassegna solo un ovale.

   - SI
   - NO

4. Da quanto tempo il vostro famigliare 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
- da 11 a 15 anni
- oltre 15 anni

5. Quale di questi servizi usufruisce il vostro famigliare? *

Contrassegna solo un ovale.

- Centro Diurno Disabili Fior di Loto *Passa alla domanda 6.*
- IL GIOCO centro diurno per minori con fragilità *Passa alla domanda 14.*
- Centro Socio Educativo generAzione LAB *Passa alla domanda 22.*
- Comunità Socio Sanitaria CASA LU *Passa alla domanda 30.*
- altri servizi (domiciliarità, voucher, tempo libero, percorsi personalizzati…) *Passa alla domanda 38.*

CENTRO DIURNO DISABILI FIOR DI LOTO

6. il vostro famigliare frequenta il c.d.d. fior di loto

Contrassegna solo un ovale.

- tempo parziale
- tempo pieno

7. I SERVIZI

come valuti questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
la pulizia del centro e degli spazi comuni	◯	◯	◯	◯
la conoscenza del menù della mensa	◯	◯	◯	◯
la facilità di contattare il centro	◯	◯	◯	◯
la scansione delle attività della settimana	◯	◯	◯	◯
la capacità di lavorare in sinergia con altre strutture/realtà (associazioni, percorso Delfino, asst, etc)	◯	◯	◯	◯
i colloqui con tecnici del centro (medico psichiatra...)	◯	◯	◯	◯
la chiarezza del Progetto Educativo individualizzato (pai/pei)	◯	◯	◯	◯

8. LE ATTIVITÁ

come considerate le attività proposte

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
adeguate ai bisogni del mio famigliare	◯	◯	◯	◯
stimolano l'autonomia nei vari ambiti della quotidianità (cura di sé, la spesa....)	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'esterno del centro	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'interno del centro (gite, escursioni...)	◯	◯	◯	◯
il/i soggiorno/i proposto/i	◯	◯	◯	◯

9. IL PERSONALE

in che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel centro frequentato dal vostro famigliare, rispetto ai seguenti aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
nelle capacità e competenze professionali	◯	◯	◯	◯
nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
nella capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
nella capacità di valutare le esigenze del vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella qualità dei colloqui proposti	◯	◯	◯	◯

10. LA COMUNICAZIONE

come consideri queste voci

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
le informazioni su eventi che riguardano il tuo famigliare	◯	◯	◯	◯
materiale informativo (calendario, attività, iniziative, folgi di servizio...)	◯	◯	◯	◯
il numero dei colloqui proposti nell'arco dell'anno con gli operatori di riferimento	◯	◯	◯	◯
conoscenza del gruppo di lavoro del centro frequentato dal tuo famigliare	◯	◯	◯	◯

11. VALUTAZIONE GENERALE

Considerando il vostro famigliare, rispetto alle sue caratteristiche, ritenete che vi sia un miglioramento e/o un mantenimento nelle sue condizioni, rispetto ai seguenti ambiti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
autonomia acquista	◯	◯	◯	◯
capacità di socializzare con gli altri	◯	◯	◯	◯
il miglioramento, anche parziale, di alcune problematiche	◯	◯	◯	◯
l'entusiasmo nel recarsi al centro	◯	◯	◯	◯
il suo umore, in generale	◯	◯	◯	◯
la capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
l'acquisizione di autonomie nella vita a casa	◯	◯	◯	◯

12. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

se vuoi scrivere liberamente, come il servizio può migliorare le proposte

_____

13. CHE BISOGNI TROVI NON ACCOLTI

in questo spazio puoi scrivere ciò non trovi ascolato, accolto nel centro frequentato dal tuo famigliare

_____

Passa alla domanda 38.

CENTRO DIURNO MINORI CON FRAGILITA' IL GIOCO

14. il vostro famigliare frequenta il centro diurno per minori con fragilità IL GIOCO

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ 2gg/settimana
- ◯ 3gg/settimana
- ◯ 4gg/settimana

15. I SERVIZI

come valuti questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
la pulizia del centro e degli spazi comuni				
la conoscenza del menù della mensa				
la facilità nel contattare il centro				
il servizio di trasporto di andata e ritorno, se utilizzato				
la capacità di lavorare in sinergia con altre strutture/realtà (scuola, uonpia, servizi sociali etc)				
i colloqui con tecnici del centro				
la chiarezza del Progetto Educativo individualizzato (pai/pei)				

16. LE ATTIVITA'

come considerate le attività proposte

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
adeguate ai bisogni del mio famigliare	◯	◯	◯	◯
stimolano l'autonomia nei vari ambiti della quotidianità (cura di sé, la spesa....)	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'esterno del centro	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'interno del centro (gite, escursioni...)	◯	◯	◯	◯
la scansione delle attività della settimana	◯	◯	◯	◯

17. IL PERSONALE

in che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel centro frequentato dal vostro famigliare, rispetto ai seguenti aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
nelle capacità e competenze professionali	◯	◯	◯	◯
nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
nella capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
nella capacità di valutare le esigenze del vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella qualità dei colloqui proposti	◯	◯	◯	◯

18. LA COMUNICAZIONE

come consideri queste voci

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
le informazioni su eventi che riguardano il tuo famigliare	◯	◯	◯	◯
materiale informativo (calendario, attività, iniziative, folgi di servizio...)	◯	◯	◯	◯
il numero dei colloqui proposti nell'arco dell'anno con gli operatori di riferimento	◯	◯	◯	◯
conoscenza del gruppo di lavoro del centro frequentato dal tuo famigliare	◯	◯	◯	◯

19. VALUTAZIONI GENERALE

Considerando il vostro famigliare, rispetto alle sue caratteristiche, ritenete che vi sia un miglioramento e/o un mantenimento nelle sue condizioni, rispetto ai seguenti ambiti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
autonomia acquista	◯	◯	◯	◯
capacità di socializzare con gli altri	◯	◯	◯	◯
il miglioramento, anche parziale, di alcune problematiche	◯	◯	◯	◯
l'entusiasmo nel recarsi al centro	◯	◯	◯	◯
il suo umore, in generale	◯	◯	◯	◯
la capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
l'acquisizione di autonomie nella vita a casa	◯	◯	◯	◯

20. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

se vuoi scrivere liberamente, come il servizio può migliorare le proposte

_____

21. CHE BISOGNI TROVI NON ACCOLTI

in questo spazio puoi scrivere ciò non trovi ascolato, accolto nel centro frequentato dal tuo famigliare

_____

Passa alla domanda 38.

CENTRO SOCIO EDUCATIVO generAzione LAB

22. il vostro famigliare frequenta il centro scoio educativo generAzione LAB

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ tempo parziale
- ◯ tempo pieno

23. I SERVIZI

come valuti questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
la pulizia del centro e degli spazi comuni	◯	◯	◯	◯
la conoscenza del menù della mensa	◯	◯	◯	◯
la facilità nel contattare il centro	◯	◯	◯	◯
la capacità di lavorare in sinergia con altre strutture/realtà (servizi sociali, altri enti/organzzazioni con cui il vostro famigliare collabora etc)	◯	◯	◯	◯
i colloqui con tecnici del centro	◯	◯	◯	◯
la chiarezza del Progetto Educativo individualizzato (pai/pei)	◯	◯	◯	◯

24. LE ATTIVITA'

come considerate le attività proposte

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
adeguate ai bisogni del mio famigliare	◯	◯	◯	◯
stimolano l'autonomia nei vari ambiti della quotidianità (cura di sé, la spesa....)	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'esterno del centro	◯	◯	◯	◯
tipologia di attività svolte all'interno del centro (gite, escursioni...)	◯	◯	◯	◯
la scansione delle attività della settimana	◯	◯	◯	◯
la possibilità di coltivare e sviluppare passioni personali	◯	◯	◯	◯

25. IL PERSONALE

in che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel centro frequentato dal vostro famigliare, rispetto ai seguenti aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
nelle capacità e competenze professionali	◯	◯	◯	◯
nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
nella capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
nella capacità di valutare le esigenze del vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella qualità dei colloqui proposti	◯	◯	◯	◯

26. LA COMUNICAZIONE

come consideri queste voci

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
le informazioni su eventi che riguardano il tuo famigliare	◯	◯	◯	◯
materiale informativo (calendario, attività, iniziative, folgi di servizio...)	◯	◯	◯	◯
il numero dei colloqui proposti nell'arco dell'anno con gli operatori di riferimento	◯	◯	◯	◯
conoscenza del gruppo di lavoro del centro frequentato dal tuo famigliare	◯	◯	◯	◯

27. VALUTAZIONI GENERALE

Considerando il vostro famigliare, rispetto alle sue caratteristiche, ritenete che vi sia un miglioramento e/o un mantenimento nelle sue condizioni, rispetto ai seguenti ambiti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
autonomia acquista	◯	◯	◯	◯
capacità di socializzare con gli altri	◯	◯	◯	◯
il miglioramento, anche parziale, di alcune problematiche	◯	◯	◯	◯
l'entusiasmo nel recarsi al centro	◯	◯	◯	◯
il suo umore, in generale	◯	◯	◯	◯
la capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
l'acquisizione di autonomie nella vita a casa	◯	◯	◯	◯

28. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

se vuoi scrivere liberamente, come il servizio può migliorare le proposte

_____

29. CHE BISOGNI TROVI NON ACCOLTI

in questo spazio puoi scrivere ciò non trovi ascolato, accolto nel centro frequentato dal tuo famigliare

Passa alla domanda 38.

COMUNITA' SOCIO SANITARIA CASA LU

30. Il mio famigliare è inserito in CASA LU

Contrassegna solo un ovale.

- per un periodo stabilito
- in forma stabile

31. I SERVIZI, LE PRESTAZIONI

come valuti questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
la pulizia della comunità e degli spazi comuni	◯	◯	◯	◯
il servizio lavanderia	◯	◯	◯	◯
la mensa (conoscenza del menù, qualità, puntualità nel rispondere a bisogni specifici legati alla dieta..)	◯	◯	◯	◯
la facilità nel contattare gli operatori di CASA LU	◯	◯	◯	◯
la capacità di lavorare in sinergia con altre strutture/realtà (servizi sociali, ASST, percorso Delfino, specialisti etc)	◯	◯	◯	◯
i colloqui con tecnici della Comunità (Medico Psichiatra, Fisioterapista...)	◯	◯	◯	◯
la chiarezza del Progetto individuale	◯	◯	◯	◯
le prestazioni infermieristiche	◯	◯	◯	◯
le prestazioni di natura	◯	◯	◯	◯

assistenziale				
il servizio di accompagnamento a visite, accertamenti medico - diagnostici				
Riga 11				

32. LE ATTIVITA'

come considerate le attività proposte

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
le attività che stimolano l'autonomia nei vari ambiti della quotidianità (cura di sé, riordino ambienti, cura delle proprie cose/oggetti...)	⬭	⬭	⬭	⬭
le attività svolte all'esterno del centro (gite, attività ludiche, uscite sul territorio, iniziative...)	⬭	⬭	⬭	⬭
l'articolazione della routine giornaliera risponde ai bisogni del mio famigliare	⬭	⬭	⬭	⬭
la possibilità di coltivare e sviluppare passioni personali	⬭	⬭	⬭	⬭
l'opportunità di fare visita al mio famigliare presso la comunità	⬭	⬭	⬭	⬭

33. IL PERSONALE

in che modo ritenete sia valutabile il personale attivo nel centro frequentato dal vostro famigliare, rispetto ai seguenti aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
nelle capacità e competenze professionali	◯	◯	◯	◯
nella capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
nella capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
nella capacità di valutare le esigenze del vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
nella qualità dei colloqui proposti	◯	◯	◯	◯

34. LA COMUNICAZIONE

come consideri queste voci

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
le informazioni su eventi che riguardano il tuo famigliare	◯	◯	◯	◯
materiale informativo (calendario, attività, iniziative, folgi di servizio...)	◯	◯	◯	◯
il numero dei colloqui proposti nell'arco dell'anno con gli operatori di riferimento	◯	◯	◯	◯
conoscenza del gruppo di lavoro della comunità	◯	◯	◯	◯

35. VALUTAZIONI GENERALE

Considerando il vostro famigliare, rispetto alle sue caratteristiche, ritenete che vi sia un miglioramento e/o un mantenimento nelle sue condizioni, rispetto ai seguenti ambiti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
autonomia acquista	◯	◯	◯	◯
capacità di socializzare con gli altri	◯	◯	◯	◯
il miglioramento, anche parziale, di alcune problematiche	◯	◯	◯	◯
l'entusiasmo nel rientrare in comunità	◯	◯	◯	◯
il suo umore, in generale	◯	◯	◯	◯
la capacità di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯
l'acquisizione di autonomie nella vita a casa	◯	◯	◯	◯
la serenità nel vivere in CASA LU	◯	◯	◯	◯
lo stato di salute	◯	◯	◯	◯

36. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

se vuoi scrivere liberamente, come il servizio può migliorare le proposte

37. CHE BISOGNI TROVI NON ACCOLTI

in questo spazio puoi scrivere ciò non trovi ascolato, accolto nel centro frequentato dal tuo famigliare

Passa alla domanda 38.

ALTRI SERVIZI

38. Il vostro famigliare usufruisce anche di altri servizi erogati da Fior di Loto, come il servizio tempo libero, percorsi di semiresidenzialità (Il Volo, Dopo di noi), servizi di domiciliarità (voucher autismo, domiciliari, s.a.d.e.H) o supporto minori (educativo scolastico, tutoring) *

Contrassegna solo un ovale.

- SI *Passa alla domanda 39.*
- NO *Passa alla domanda 61.*

39. Di quali altri servizi erogati da Fior di Loto usufruisce il vostro familiare?

Contrassegna solo un ovale.

- servizio di TEMPO LIBERO *Passa alla domanda 40.*
- percorsi di semiresidenzialità (Il Volo, Dopo di noi) *Passa alla domanda 45.*
- servizi di domiciliarità (voucher autismo, domiciliari, s.a.d.e.H) *Passa alla domanda 50.*
- supporto minori (educativo scolastico, tutoring) *Passa alla domanda 55.*

SERVIZI TEMPO LIBERO

descrizione: é il servizio rivolto a utenti del cdd fior di loto e ai i minori de Il Gioco che ed è finalizzato a proporre momenti di svago e socialità con i pari sul territorio.

40. LE ATTIVITA'

come consideri le attività che vengono proposte al tuo famigliare, in modo particolare rispetto a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
le sue necessità	◯	◯	◯	◯
i suo desideri e le sue passioni	◯	◯	◯	◯
le sue potenzialità	◯	◯	◯	◯
le esigenze espresse dalla famiglia	◯	◯	◯	◯

41. come valuti la ricaduta sullo stato di benessere del tuo famigliare

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
penso che aiuti a vivere momenti di svago e divertimento con i suoi amici	◯	◯	◯	◯
ritengo che abbiano una ricaduta positiva sul suo umore	◯	◯	◯	◯
penso migliorino le relazioni sociali, non solo quelle tra compagni	◯	◯	◯	◯

42. IL PERSONALE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
professionalità	◯	◯	◯	◯
puntualità	◯	◯	◯	◯
capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	◯	◯	◯	◯

43. COMUNICAZIONE

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
il calendario delle attività viene condiviso con un adeguato anticipo				
le informazioni che ricevo al termine dell'attività (feedback) le considero				

44. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE? suggerimenti che puoi darci per migliorare il servizio

Passa alla domanda 60.

PERCORSI DI SEMI RESIDENZIALITA'

descrizione: servizio che prevede di trascorrere una o più notti fuori dal contesto famigliare per sperimentare autonomie, nuove attività, potenzialità e desideri. Fanno parte di questi percorsi IL VOLO, IL DOPO DI NOI)

45. L'ATTIVITA'

come consideri le attività che vengono proposte al tuo famigliare, in modo particolare rispetto a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
le sue necessità	◯	◯	◯	◯
i suo desideri e le sue passioni	◯	◯	◯	◯
le sue potenzialità	◯	◯	◯	◯
le esigenze espresse dalla famiglia	◯	◯	◯	◯

46. come valuti la ricaduta sullo stato di benessere del tuo famigliare

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
penso sia un'opportunità per acquisire nuove autonomie e consapevolezze	◯	◯	◯	◯
ritengo sia un'esperienza significativa per la crescita emotiva del mio famigliare	◯	◯	◯	◯
penso sia utile anche per la famiglia sperimentare un "distacco"	◯	◯	◯	◯

47. IL PERSONALE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
professionalità	◯	◯	◯	◯
puntualità	◯	◯	◯	◯
capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	◯	◯	◯	◯

48. LA COMUNICAZIONE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
ricevo tutte le informaizoni per organizzare il "soggiorno" del mio famigliare con un adeguata anticipo				
la rielaborazione dell'esperienza avviene in modo puntuale, affinchè ci sia una visione complessiva dell'attività (da parte della famiglia e da parte degli operatori)				

49. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

suggerimenti che puoi darci per migliorare il servizio

Passa alla domanda 60.

SERVIZI DI DOMICILIARITA'

Voucher socio sanitari dedicati a minori ed adulti con fragilità, finalizzati al supporto famigliare, all'inclusione scolastica e sociale.
Interventi al domicilio o sul territorio attivati su richiesta da parte della famiglia (del Comune di residenza) rivolto ad adulti e minori con disabilità

50. L'ATTIVITA'

come consideri le attività che vengono proposte al tuo famigliare, in modo particolare rispetto a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
le sue necessità	◯	◯	◯	◯
i suo desideri e le sue passioni	◯	◯	◯	◯
le sue potenzialità	◯	◯	◯	◯
le esigenze espresse dalla famiglia	◯	◯	◯	◯

51. considerando le peculiarità del vostro famigliare, ritenete che vi sia un mantenimento e/o miglioramento delle sue condizioni, con particolare attenzione a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
l'autonomia acquisita	◯	◯	◯	◯
l'entusiasmo nel partecipare alle attività	◯	◯	◯	◯
la capacità di socializzare con gli altri	◯	◯	◯	◯
il suo umore in generale	◯	◯	◯	◯
la risoluzione anche parziale di alcune problematiche specifiche	◯	◯	◯	◯
la capacità del vostro famigliare di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯

52. IL PERSONALE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
professionalità	◯	◯	◯	◯
puntualità	◯	◯	◯	◯
capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
capacità di risolvere problemi o emergenze	◯	◯	◯	◯
capacità di coinvolgere la famiglia nelle strategie da utilizzare	◯	◯	◯	◯

53. LA COMUNICAZIONE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
il calendario delle attività viene condiviso con un adeguato anticipo	◯	◯	◯	◯
le informazioni che ricevo al termine dell'attività (feedback) le considero	◯	◯	◯	◯

54. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

suggerimenti che puoi darci per migliorare il servizio

Passa alla domanda 60.

SUPPORTO EDUCATIVO INDIVIDUALE E TUTORING A MINORI

Include i servizi richiesti dalla famiglia alla cooperativa, con lo scopo di sostenere il minore nelle sue fragilità, stimolare le sue competenze e promuovere le abilità socio relazionali, emotive e gli apprendimenti.

55. LE ATTIVITA'

come consideri le attività che vengono proposte al tuo famigliare, in modo particolare rispetto a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
le sue necessità e bisogni	◯	◯	◯	◯
le sue potenzialità	◯	◯	◯	◯
alle aspettative iniziali dell'intervento	◯	◯	◯	◯

56. considerando le peculiarità del vostro famigliare, ritenete che vi sia un mantenimento e/o miglioramento delle sue condizioni, con particolare attenzione a:

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETO	4 OTTIMO
l'entusiamso nel partecipare alle attività	◯	◯	◯	◯
il suo umore in generale	◯	◯	◯	◯
interiorizzazione di strategie utili alla gestione della sue fragilità	◯	◯	◯	◯
la capacità del vostro famigliare di relazionarsi con voi	◯	◯	◯	◯

57. IL PERSONALE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2 SUFFICIENTE	3 DISCRETA	4 OTTIMO
professionalità	◯	◯	◯	◯
puntualità	◯	◯	◯	◯
capacità di costruire un rapporto positivo con il vostro famigliare	◯	◯	◯	◯
capacità di costruire rapporti con rete dei servizi del minore	◯	◯	◯	◯
disponibilità all'ascolto del famigliare	◯	◯	◯	◯

58. LA COMUNICAZIONE

in che modo puoi valutare il personale che gestisce l'attività

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 INSUFFICIENTE	2	3	4 OTTIMO
condivisione delle finalità dell'intervento educativo	◯	◯	◯	◯
le informazioni che ricevo al termine dell'attività (feedback) le considero	◯	◯	◯	◯

59. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

suggerimenti che puoi darci per migliorare il servizio

_____

Passa alla domanda 60.

60. Il vostro familiare usufruisce di altri servizi erogati da Fior di Loto?

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ SI, servizio di TEMPO LIBERO *Passa alla domanda 40.*
- ◯ SI, percorsi di semiresidenzialità (Il Volo, Dopo di noi) *Passa alla domanda 45.*
- ◯ SI, servizi di domiciliarità (voucher autismo, domiciliari, s.a.d.e.H) *Passa alla domanda 50.*
- ◯ SI, supporto minori (educativo scolastico, tutoring) *Passa alla domanda 55.*
- ◯ NO *Passa alla domanda 61.*

I RAPPORTI CON LA COOPERATIVA

61. come valutate Fior di Loto intesa come organizzazione, non limitatamente al servizio frequentato dal vostro famigliare, in relazione a questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 PER NULLA	2 POCO	3 ABBASTANZA	4 MOLTO
nella capacità di coinvolgervi nella vita di Cooperativa, nelle iniziative, nelle proposte	◯	◯	◯	◯
nella modalità di comunicare direttamente con voi (chiarezza, tempi adeguati, modalità...)	◯	◯	◯	◯
nelle attività organizzate per la comunità (feste, iniziative per il territorio...)	◯	◯	◯	◯
nella modalità di comunicare all'esterno il proprio lavoro (bilancio sociale, social, quotidiani, tv, materiali...)	◯	◯	◯	◯

62. come valutate Fior di Loto intesa come organizzazione, non limitatamente al servizio frequentato dal vostro famigliare, in relazione a questi aspetti

Contrassegna solo un ovale per riga.

	1 PER NULLA	2 POCO	3 ABBASTANZA	4 MOLTO
nella professionalità dei membri del Consiglio di Amministrazione	◯	◯	◯	◯
nella capacità di rendere evidente la struttura organizzativa (c.d.a. direzione, responsabili, coordinatori etc..)nell'immagine che dà di sé verso l'esterno	◯	◯	◯	◯
nell'immagine che dà di sé verso l'esterno	◯	◯	◯	◯
nella professionalità delle persone preposte all'accoglienza (front office, segretria, amministrazione, reclami, richieste...)	◯	◯	◯	◯

63. IN COSA POSSIAMO MIGLIORARE

scrivi ciò che pensi possa essere migliorato, in termini di attività, proposte, modalità di comunicazione, servizi, progetti etc

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli