

RITIENE CHE ALCUNE CATEGORIE PROFESSIONALI DOVESSERO ESSERE PIU' PRESENTI?

SI (SPECIFICA) \_\_\_\_\_

NO

HA AVUTO DIFFICOLTA' A REPERIRE TELEFONICAMENTE GLI OPERATORI LIFE CURE?

SI (PERCHE') \_\_\_\_\_

IN PARTE PERCHE' \_\_\_\_\_

NO

DURANTE L'ASSISTENZA DOMICILIARE LIFE CURE HA AVUTO LA NECESSITA' DI CONTATTARE ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA?

PRONTO SOCCORSO       GUARDIA MEDICA

118       MEDICO DI FAMIGLIA       NO



#### I RIFERIMENTI DELLE NOSTRE CENTRALI

Life CURE Srl  
Viale Franco Angeli 55/57 | 00155 Roma (RM)  
Tel. 06 2183999 | Fax 06 2187318

Life CURE Srl  
via Pirzio Biroli, 43 | 00043 Ciampino (RM)  
Tel. 06 79322005 | Fax 06 7911211

Life CURE Srl  
Via Sandro Pertini, 5/7 | 01100 Viterbo (VT)  
Tel. 0761 382102 | Fax 0761 352273

Life CURE Srl  
Largo Graziosi, 5 | 02100 Rieti (RI)  
Tel. 0746 201654 | 0746 257985

Life Cure S.r.l. si impegna a rispettare i diritti della persona ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.



*Gent.le Sig./Sig.ra,  
le chiediamo qualche minuto per compilare  
questo questionario.  
Grazie al suo aiuto saremo in grado di  
offrire, in futuro, un servizio migliore.*

LEGENDA



SERVIZIO DI ACCOGLIENZA

COME GIUDICA LE INFORMAZIONI CHE LE SONO STATE DATE IN RELAZIONE AI SERVIZI ASSISTENZIALI					
---	--	--	--	--	--

RITIENE DI AVER TROVATO ASCOLTO AI SUOI BISOGNI?					
--	--	--	--	--	--

ASSISTENZA SOCIALE

HAI USUFRUITO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SOCIALE LIFE CURE?

SI (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_  NO

ASSISTENZA

COME GIUDICA IL PERSONALE LIFE CURE RISPETTO A					
PROFESSIONALITA' E PREPARAZIONE					
COMPLETEZZA DELLE RISPOSTE FORNITE					
DISPONIBILITA' MOSTRATA DAL PUNTO DI VISTA DEI RAPPORTI UMANI					
COME VALUTA IL SUPPORTO FORNITO DAI VOLONTARI? (SE I VOLONTARI NON FACEVANO PARTE DELLA SUA EQUIPE NON RISPONDA A QUESTA DOMANDA)					

COME GIUDICA L'ASSISTENZA LIFE CURE RISPETTO A					
CURE PRESTATE					
ATTENZIONE AI BISOGNI					
RISPETTO DELLA PRIVACY E DELLA PERSONA					
DISPONIBILITA' ALL'ASCOLTO					
RISPETTO DELLE CONFESSIONI RELIGIOSE E TRADIZIONI CULTURALI					

RITIENE LIFE CURE SIA RIUSCITA A MIGLIORARE LA QUALITA' DI VITA DEL SUO FAMILIARE?

SI

IN PARTE PERCHE' \_\_\_\_\_

NO (PERCHE') \_\_\_\_\_

SE LO DESIDERA, INSERISCA IN QUESTE RIGHE IL NOME DEGLI OPERATORI CHE HANNO ASSISTITO IL SUO FAMILIARE

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ALTRE RACCOMANDAZIONI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ASSISTENZA DOMICILIARE

E' SODDISFATTO DELLE INDICAZIONI FORNITE DAGLI OPERATORI SU COME UTILIZZARE I FARMACI, I DISPOSITIVI MEDICI E GLI AUSILI?

SI

IN PARTE PERCHE' \_\_\_\_\_

NO (PERCHE') \_\_\_\_\_

E' SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI E DEI CONSIGLI RICEVUTI DAI NOSTRI OPERATORI SU COME ALIMENTARE, AIUTARE NEI MOVIMENTI, CURARE L'IGIENE PERSONALE E, IN GENERALE, ASSISTERE IL SUO AMICO/FAMILIARE?

SI

IN PARTE PERCHE' \_\_\_\_\_

NO (PERCHE') \_\_\_\_\_

COME VALUTA LA FREQUENZA DELLE VISITE DEGLI OPERATORI LIFE CURE RISPETTO ALLE NECESSITA' DEL PAZIENTE?

ADEGUATA  SUFFICIENTE

INADEGUATA

