



**ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN USUARIOS SERVICIO DE
APOYO A FAMILIAS CON MENORES año: 2017**

1. ¿EL SAF INFLUYE POSITIVAMENTE EN SU VIDA?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

2. ¿Sabe usted que la auxiliar no trabaja por su cuenta, sino que es personal de ASISPA?

Sí No NS/NC

3. ¿Sabe usted que el SAF es un servicio del Ayuntamiento de Madrid?

Sí No NS/NC

4. Cuándo necesita usted modificar el servicio (horarios, auxiliar...) ¿ASISPA responde a sus necesidades?

Sí No No procede NS/NC

5. ¿En los 2 últimos meses ha tenido algún cambio de auxiliar?

Sí No NS/NC

6. ¿El equipo de coordinación le informa de los cambios de auxiliar?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

7. Cuando se le modifica el horario ¿el equipo de coordinación le informa?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

8. ¿Cómo valora el trato del equipo de coordinación?

Muy Bien Bien Regular Mal NS/NC

9. Cuando ha tenido algún problema, relacionado con el servicio y ha llamado a su coordinadora, ¿le ha ayudado o facilitado información para solucionarlo?

Sí No No procede NS/NC

10. Su servicio comenzó el... ¿Al inicio del servicio fue a visitarles la coordinadora?

Sí No No procede NS/NC

11. ¿Les presentó a la auxiliar el primer día de servicio?



Sí No No procede NS/NC

12. Si no les presentó a la auxiliar, ¿les avisó telefónicamente?

Sí No No procede NS/NC

13. ¿Le ha visitado a lo largo del año?

Sí No No procede NS/NC

14. ¿El auxiliar muestra respeto y educación?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

15. ¿Las auxiliares cumplen la totalidad del tiempo que usted tiene asignado?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

16. ¿Cumplen correctamente con las tareas concedidas por el Ayuntamiento?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

17. ¿La auxiliar utiliza la bata y guantes para la prestación del servicio?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

18. ¿Confía en la auxiliar, está contenta/o con ella, la recomendaría?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

19. ¿En general está usted satisfecho/a con el servicio que le PRESTA EL PERSONAL AUXILIAR?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

20. Si otras personas de su entorno familiar o social precisara servicios asistenciales ¿recomendaría ASISPA?

Siempre Casi siempre A veces Nunca NS/NC

21. Si ahora no estuviese recibiendo el servicio. ¿Lo solicitaría de nuevo?

Seguro que sí Seguro que no No sabe