**Connecticut BOS Continuum of Care**

**Encuesta de Satisfacción de Clientes para el 2020**

**Sus repuestas son anónimas y no serán compartidas con el proveedor de servicios. La sección final de esta encuesta esta reservada para sus comentarios. Invitamos sus comentarios sobre cualquiera de estas preguntas.**

1. Cuanto tiempo ha estado en el programa? (Marque Uno)

Menos de un mes  1 a 6 meses  7 a 12 meses

13 meses a uno año y medio, 1 ½  Más de uno año y medio, 1 ½

2. Estos son los servicios que yo recibo:

Empleo  Abuso de Alcohol o Drogas  Salud Medica  Servicios de Salud Mental  Educacional

Servicios de Trabajador Social  Educación para Prevención de VIH/SIDA  Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2a. Alcanzan sus necesidades los servicios proveídos en este programa? (Marque Uno)

Siempre  La mayoría del tiempo  Algunas veces  Nunca

2b. Estos son los servicios que necesito, pero no recibo:

Empleo  Abuso de Alcohol o Drogas  Salud Medica  Servicios de Salud Mental  Educacional

Servicios de Trabajador Social  Educación para Prevención de VIH/SIDA  Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2c. Como está este programa alcanzando o no alcanzando sus necesidades? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Si usted ha solicitado una referencia a otros programas o servicios, recibió la referencia que solicitó?

Sí  No  N/A

3a. Si no recibió una referencia, por que no?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Le tratan a usted con dignidad y respeto los empleados de este programa?

Siempre  La mayoría de el tiempo  Algunas veces  Nunca

1. Siente usted que puede hacer decisiones sobre lo que le pasa a usted en este programa?

Siempre  La mayoría de el tiempo  Algunas veces  Nunca

1. Ha tenido la oportunidad de plantear ideas sobre la operación de este programa (por ejemplo: Junta Consejera de Consumidores o Cónsul de Inquilinos, proceso de quejas, caja de sugerencias, participación de consumidores con la agencia/miembro de la junta directiva)?

Sí  No

1. Se siente seguro en este programa/facilidad?

Siempre  La mayoría de Tiempo  Algunas veces  Nunca

1. Está la facilidad del programa limpio y bien mantenido?

Siempre  La mayoría de el Tiempo  Algunas veces  Nunca

1. Cuando usted tiene un problema o una queja, encuentra a un empleado disponible para ayudarle?

Siempre  La mayoría de el Tiempo  Algunas veces  Nunca

1. Ha mejorado su calidad de vida desde que entro a esta facilidad o programa?

Mucho  Algo  Se Mantiene Igual  Está Peor

Por favor explique:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Se mantiene privada su información personal?

Sí  No

1. Los empleados del programa hablan su idioma o el programa provee traductores que hablen su idioma?

Sí  No  no aplica

1. Los empleados demuestran sensibilidad a sus necesidades culturales (por ejemplo: complacer su hábito de comida, vestuario, otras creencias o prácticas)?

Sí  No

1. Esto es lo que me gusta del programa o facilidad…

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Esto es lo que yo desearía que fuera diferente del programa o facilidad …

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cualquier otro Comentario?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Gracias por participar en esta encuesta, su opinión importa.**