



CLIENT SATISFACTION SURVEY

1. On a scale of 1 to 5. How comfortable do you feel contacting your case manager if you need help with something?

- 5 - Completely comfortable
- 4
- 3 - Neither uncomfortable nor comfortable
- 2
- 1 - Not at all

2. On a scale of 1 to 5. How well does your case manager keep you informed about progress on case management tasks (i.e. shares updates from other providers)

- 5 - Does a great job
- 4
- 3 - Does a so-so job
- 2
- 1 - Does not keep me informed at all

3. On a scale of 1 to 5. How well does your case manager understand your needs?

- 5 - Really gets it
- 4
- 3 - Sort of understands
- 2
- 1 - Doesn't understand at all

4. On a scale of 1 to 5. How likely are you to recommend Mental Health Case Management Services to a person in similar situation?

- 5 - I would definitely recommend these services
- 4
- 3 - Not sure - it would depend
- 2
- 1 - Not at all

5. What has been helpful about participating in Mental Health Case Management Services with your case manager?

6. How could services be improved to better meet your needs?

Would you like a phone call from the program supervisor to discuss any of these questions?

- Yes
- No

If so, which phone number should they use to contact you?

Case manager's name:



THANK YOU for taking the time to answer these questions! Your feedback helps us ensure that we are delivering the best services possible, and we take your input very seriously.



STRENGTHENING COMMUNITIES SINCE 1981
— FORTALECIENDO COMUNIDADES DESDE 1981 —

www.CLUES.org



Sincerely,

Cecilia Organista

Cecilia Organista, MSW, LICSW
Manager of Children's Mental Health Case Management
organista@clues.org



ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA CLIENTES

1. En escala del 1 al 5. ¿Qué tan cómodo(a) se siente contactando a su coordinador(a) de casos si usted necesita ayuda con algo?

- 5 - Completamente cómodo(a)
- 4
- 3 - Ni cómodo(a) ni incomodo(a)
- 2
- 1 - No me siento cómodo(a) en lo absoluto

2. En escala del 1 al 5. ¿Qué tan bien informado lo mantiene su coordinador(a) de casos sobre el progreso en cuanto a las tareas de manejo del caso (por ejemplo, actualizaciones de otros proveedores)?

- 5 - Hace un gran trabajo
- 4
- 3 - Más o menos
- 2
- 1 - No me mantiene informado(a) en lo absoluto

3. En escala del 1 al 5. ¿Qué tan bien entiende su coordinador(a) de casos sus necesidades?

- 5 - Entiende muy bien
- 4
- 3 - Más o menos entiende
- 2
- 1 - No entiende en lo absoluto

4. En escala del 1 al 5. ¿Qué tan probable es que usted recomiende los Servicios de Manejo de Casos de Salud Mental de Adulto a una persona en una situación similar?

- 5 - Definitivamente recomendaría estos servicios
- 4
- 3 - No estoy seguro(a) – dependería
- 2
- 1 - Nada probable

5. ¿Qué le ha sido de ayuda durante su participación en los Servicios de Manejo de Casos de Salud Mental con su coordinador(a)?

6. ¿Cómo podrían mejorar los servicios para satisfacer mejor sus necesidades?

¿Le gustaría recibir una llamada telefónica del(la) supervisor(a) del programa para hablar sobre cualquiera de estas preguntas?

- Sí
- No

Si es así, ¿qué número de teléfono debería utilizar para contactarle?

Nombre de su coordinador(a) de casos:



GRACIAS por tomarse el tiempo para contestar estas preguntas. Sus respuestas nos ayudan a asegurarnos de que estamos ofreciendo los mejores servicios posibles, y tomamos su contribución muy seriamente.



STRENGTHENING COMMUNITIES SINCE 1981
— FORTALECIENDO COMUNIDADES DESDE 1981 —

www.CLUES.org



Sinceramente,

Cecilia Organista

Cecilia Organista, MSW, LICSW
Manager of Children's Mental Health Case
Management
organista@clues.org