

Estudio de Satisfacción de Servicios IDD

Este estudio es opcional. Queremos saber su opinión sobre el MHMR del condado Denton. Cada respuesta será seguida y revisada, según sea necesario. Cada respuesta ayudará a mejorar nuestros servicios.

Muchas gracias.

Fecha: _____

¿Quién está completando esta encuesta?

- ☐ Persona en Servicios
- ☐ Padre o Guardián Legal
- ☐ Miembro de la Familia
- ☐ Otro: _____

¿Se siente respetado en el MHMR del condado Denton?

☐ Sí ☐ No

¿Entiendes tus derechos o sabes con quién hablar sobre tus derechos?

☐ Sí ☐ No

¿Sabe cómo reportar abuso, negligencia o explotación?

☐ Sí ☐ No

¿Siente que los empleados le escuchan en el MHMR del condado Denton?

☐ Sí ☐ No

¿Siente que su Plan Dirigido por la Persona (PDP) incluye cosas importante para usted?

☐ Sí ☐ No

Sabe como entregar una queja?

☐ Sí ☐ No

Por favor voltear y termine el otro lado



Estudio de Satisfacción de Servicios IDD

¿Qué opinas de el MHMR del condado Denton?

Por favor circule uno.



Horrible



Inaceptable



Neutro



Aceptable



Excelente

¿Qué te **gusta** de el MHMR del condado Denton?

¿Qué quieres **cambiar** en el MHMR del condado Denton?

¿Desea hablar sobre sus respuestas a esta encuesta o alguna inquietud sobre el Centro MHMR del Condado de Denton?

☐ Sí ☐ No

Si es así, escriba su nombre y número de teléfono a continuación

Por favor devuelve el estudio al **escritorio promario en la oficina** o a Kayla Lusk, Oficial de Derechos IDD en
P.O. Box 2346 Denton TX 76202

Si tiene preguntas sobre este estudio, por favor llame al
940-381-1770 o manda un correo electrónico a
MargaretL@DentonMHMR.org

Rev. 10/2025