

ETA' _____

MASCHIO FEMMINA

VIVE IN QUESTA RSA

Da meno di 1 anno da 1 anno a 2 anni

Da 2 anni a 4 anni oltre 4 anni

INDICARE LA PERSONA CHE COMPILA IL PRESENTE QUESTIONARIO

Ospite familiare operatore volontario

ESPRIMA IL SUO GIUDIZIO	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
È SODDISFATTO DELL'ACCOGLIENZA E DELLE INFORMAZIONI RICEVUTE ALL'ARRIVO IN QUESTA RSA?			
E' SODDISFATTO DELL'AMBIENTE E DELLE STRUTTURE PRESENTI NELLA RESIDENZA? (confort degli ambienti - pulizia degli spazi e ambienti in comune - pulizia delle camere e servizi igienici - riscaldamento - illuminazione - rapidità nelle manutenzioni)			
E' SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI RISTORAZIONE? (qualità e quantità dei pasti - varietà del menù - calore e gusto delle pietanze - orario somministrazione pasti)			
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE A.S.A.? (assistenza - attenzione ai bisogni individuali - tempi di risposta)			
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE MEDICO?			

ESPRIMA IL SUO GIUDIZIO	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO?			
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL PERSONALE FISIOTERAPICO?			
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEGLI ANIMATORI?			
E' SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI GUARDAROBA E LAVANDERIA? (lavaggio e cura dei capi - frequenza nei cambi della biancheria)			
E' SODDISFATTO DELLA CORTESIA, PROFESSIONALITÀ E SOLLECITUDINE DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO? (orario apertura uffici - disponibilità disbrigo pratiche)			
E SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI PARRUCCHIERA PROPOSTO DA QUESTA RSA?			
E SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI PEDICURE PROPOSTO DA QUESTA RSA?			
E' SODDISFATTO DEL SERVIZIO DI PRESENZA DELLA SUORA PER UN ACCOMPAGNAMENTO RELIGIOSO SPIRITUALE?			
E' SODDISFATTO DEL RAPPORTO UMANO CON IL PERSONALE CHE SI OCCUPA DI LEI?			

ESPRIMA IL SUO GIUDIZIO	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
E' SODDISFATTO DEL RAPPORTO UMANO CON GLI ALTRI OSPITI?			
RITIENE PROPORZIONATO IL RAPPORTO TRA RETTA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA RICEVUTA?			

Le chiediamo di indicare qui sotto eventuali suggerimenti, critiche, osservazioni relative al presente questionario.

Data _____



**QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI
SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI
ANNO 2015**

Gentile Signora / Egregio Signore

Il questionario che Le chiediamo di compilare in forma anonima ha lo scopo di fornire indicazioni sulle prestazioni offerte da questa RSA.

Le Sue indicazioni serviranno ad impostare azioni di miglioramento sui servizi offerti, anche per persone che ne fruiranno in futuro.

La preghiamo di voler esprimere la Sua opinione sulla qualità dei servizi offerti di seguito riportati segnando la crocetta nello spazio sottostante i seguenti giudizi:

Buono

Sufficiente

Insufficiente

Le ricordiamo di barrare una sola risposta e dopo averlo compilato di inserirlo nell'apposita cassetta di raccolta presente nella struttura.

La ringraziamo per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire.

LA DIREZIONE