


| | | | | |
|---|---|-------------------------|---------------|--|
|  Via Antonio Gatti, n. 5 62010 Montecosaro (MC) | PROT | Rev. 0.1 del 30.08.2024 | Pagina 1 di 2 | |
| | QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE (Allegato n. 6 alla Carta dei Servizi) | | | |

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE

Valutazione dei servizi offerti:


1 - Insoddisfacente; 2 - Poco soddisfacente; 3 - Soddisfacente; 4 - Buono

| 1. Rilevazione degli aspetti professionali del servizio | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Come valuta in generale la qualità dell'assistenza fornita agli utenti | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come giudica l'assistenza infermieristica offerta agli utenti | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta il servizio di assistenza alla persona | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta l'attività di animazione | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta il servizio di fisioterapia | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta il servizio di psicologia | 1 | 2 | 3 | 4 |

| 2. Rilevazione degli aspetti tecnico-alberghieri del servizio | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Come valuta il servizio di lavanderia-guardaroba | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta complessivamente il menù attuale | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come giudica il livello di pulizia della struttura | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta la manutenzione della struttura | 1 | 2 | 3 | 4 |

| 3. Rilevazione della qualità relazionale | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Come considera il rapporto tra il personale di assistenza e gli utenti residenti | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come considera il rapporto fra personale di assistenza e visitatori | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come considera il rapporto degli utenti fra di loro | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta la sollecitudine del personale a rispondere alle richieste degli utenti | 1 | 2 | 3 | 4 |

| 4. Rilevazione della qualità ambientale | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Come valuta la qualità dell'ambiente nel suo complesso | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta la disponibilità degli spazi comuni | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta la disponibilità dello spazio nella camera | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Come valuta la disponibilità di ausili (carrozine; deambulatori; ecc...) | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | |
|---|---|-------------------------|---------------|
|  Via Antonio Gatti, n. 5 62010 Montecosaro (MC) | PROT | Rev. 0.1 del 30.08.2024 | Pagina 2 di 2 |
| | QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE (Allegato n. 6 alla Carta dei Servizi) | | |

5. Valutazione del rapporto fra qualità attesa e percepita

A. Ritieni che il servizio offerto dalla struttura abbia risposto alle sue aspettative iniziali?

| | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Si, completamente |
| <input type="checkbox"/> | Si, sufficiente |
| <input type="checkbox"/> | Si, ma solo in parte |
| <input type="checkbox"/> | Assolutamente no |

B. Complessivamente qual è la sua opinione sul nostro servizio?

| | |
|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Buono |
| <input type="checkbox"/> | Soddisfacente |
| <input type="checkbox"/> | Insufficiente |
| <input type="checkbox"/> | Peggior di quanto pensassi |

6. Informazioni generali su chi compila il questionario

A. Sesso: Uomo Donna

B. Età: _____

C. Lei è:

| | |
|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Parente di un ospite |
| <input type="checkbox"/> | Amico di un ospite |
| <input type="checkbox"/> | Volontario |
| <input type="checkbox"/> | Altro |

D. Con quale frequenza fa visita al suo familiare?

| | |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Giornaliera |
| <input type="checkbox"/> | Settimanale |
| <input type="checkbox"/> | Mensile |
| <input type="checkbox"/> | Annuale |

E. Da quanto tempo è ricoverato il suo familiare?

| | |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Meno di 6 mesi |
| <input type="checkbox"/> | 6 mesi – 2 anni |
| <input type="checkbox"/> | Da 2 a 5 anni |
| <input type="checkbox"/> | Più di 5 anni |

SPAZIO PER CONSIGLI E SPUNTI DI MIGLIORAMENTO

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |