

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PER GLI OSPITI, I FAMILIARI, TUTORI E AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO

Al fine di migliorare la qualità dei nostri servizi , vi preghiamo di rispondere, **in forma anonima** ,alle seguenti domande.

1) Come valuta la qualità dell'assistenza infermieristica che ricevono gli ospiti all'interno della struttura ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....
.....
.....

2) Come valuta la qualità della cura e dell'assistenza socio-sanitaria che ricevono gli ospiti all'interno della struttura (igiene personale, cura nell'abbigliamento) ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....
.....
.....

3) Come valuta la qualità della servizio di fisioterapia che ricevono gli ospiti all'interno della struttura ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....
.....
.....

4) Come valuta la qualità del servizio di animazione che ricevono gli ospiti , all'interno della struttura ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....
.....
.....

5) Come valuta la conoscenza in merito alle attività ricreative e di animazione che vengono proposte all'interno della struttura?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....
.....
.....

6) Come valuta la comunicazione con l'esterno (telefono, video chiamata, uscite, incontri in struttura etc...)?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

7) Come valuta la possibilità di mantenere i rapporti assistito, familiari e/o la rete amicale?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

8) Come valuta la gestione dei beni personali?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

9) Come valuta la possibilità di scegliere in autonomia quali indumenti indossare giornalmente?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

10) Come valuta la qualità del servizio di ristorazione ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

11) Come valuta la qualità del servizio di pulizia ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

12) Come valuta la possibilità di personalizzare la camera che le è stata assegnata?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

13) Come valuta il comfort ambientale della struttura (spazi interni ed esterni) ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

14) Come valuta le pratiche che vengono messe in atto per eliminare i rumori molesti all'interno della struttura?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

15) Come valuta la qualità del servizio guardaroba/lavanderia ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

16) Che giudizio da della professionalità e della disponibilità del Direttore e dell'Ufficio Amministrativo ?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

17) Che giudizio da alle attività previste quotidianamente nella struttura e riepilogate nella la giornata tipo?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

18) Che giudizio da rispetto alla garanzia della dignità e del rispetto della persona accolta in struttura?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

.....

19) Che giudizio da rispetto alla possibilità di partecipare alle pratiche religiose (es: ascolto/partecipazione alla S.ssa Messa)?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

.....

20) Come valuta la qualità del servizio erogato all'interno della struttura?

Insufficiente **sufficiente** **discreta** **buona** **ottima**

Eventuali motivazioni e/o suggerimenti finalizzati al miglioramento:

.....

.....

.....