

**QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI  
E OSPITI NELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI**

**Data compilazione:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

<b><u>Dati dell'ospite</u></b>				
Età dell'ospite (anni)				
Sesso	<input type="checkbox"/>	Donna	<input type="checkbox"/>	Uomo
Ricovero di tipo:	<input type="checkbox"/>	Temporaneo	<input type="checkbox"/>	Permanente

<b><u>Dati del familiare</u></b>								
Età del familiare (anni)								
Sesso	<input type="checkbox"/>	Donna		<input type="checkbox"/>	Uomo			
Indicare la persona che compila il presente questionario	<input type="checkbox"/>	Coniuge	<input type="checkbox"/>	Figlio/a	<input type="checkbox"/>	Nipote	<input type="checkbox"/>	Altro
Frequenza di visita presso la struttura	<input type="checkbox"/>	Meno di 1 volta al mese	<input type="checkbox"/>	Una volta al mese	<input type="checkbox"/>	Ogni settimana	<input type="checkbox"/>	Quasi tutti i giorni

<b><u>1. È soddisfatto dell'accoglienza e delle informazioni ricevute in residenza?</u></b>							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco
✓ carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne)							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco
✓ orari di apertura al pubblico degli uffici amministrativi e accessibilità delle informazioni							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco

<b><u>2. È soddisfatto dell'ambiente e delle strutture presenti in residenza?</u></b>							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco
✓ ambienti comuni: aspetto, comodità, temperatura, ventilazione, luminosità							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco
✓ camera personale: comodità, dimensione, arredo, temperatura, luminosità							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco

<b><u>3. È soddisfatto della cura dedicata ad igiene personale e pulizia ambienti?</u></b>							
✓ cura dedicata all'igiene personale							
<input type="checkbox"/>	molto	<input type="checkbox"/>	abbastanza	<input type="checkbox"/>	poco	<input type="checkbox"/>	molto poco
✓ pulizia dei servizi igienici e degli ambienti							

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

**4. È soddisfatto del servizio ristorazione?**

✓ qualità dei pasti

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ varietà nel menu

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ quantità delle porzioni

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

**5. Servizi Assistenziali**

✓ Assistenza di base (l'aiuto nell'igiene personale, nell'alimentazione, nella vestizione, nelle alzate e messa a letto ecc.)

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ Disponibilità e professionalità degli infermieri

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ Disponibilità e professionalità del personale medico

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ Disponibilità e professionalità degli operatori Socio-Sanitari (OSS)

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ Disponibilità e professionalità dei fisioterapisti

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ È soddisfatto delle attività fisioterapiche?

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ Disponibilità e professionalità degli animatori

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ È soddisfatto delle attività animative?

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

**6. Si sente coinvolto nel programma di assistenza individuale (PAI)?**

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

**7. Servizi generali**

✓ È soddisfatto delle prestazioni della parrucchiera?

<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

✓ È soddisfatto delle prestazioni del podologo – estetista?			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
✓ Le vengono fornite informazioni chiare sullo stato di salute del congiunto?			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
✓ È soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti/familiari?			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
✓ È soddisfatto del rispetto dell'intimità e della privacy?			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
✓ È soddisfatto dell'organizzazione e degli orari in residenza (pasti - sonno/veglia – visita)?			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco
✓ È soddisfatto e reputa utili le aree esterne e i giardini			
<input type="checkbox"/> molto	<input type="checkbox"/> abbastanza	<input type="checkbox"/> poco	<input type="checkbox"/> molto poco

<b>8. Suggestimenti</b>

Il presente questionario può essere lasciato, in forma anonima, nell'apposita buchetta all'ingresso della struttura

La ringraziamo per la disponibilità ed il tempo dedicato, il nostro staff è sempre a disposizione per qualsiasi necessità.