

Indagini sul grado di soddisfazione

Con frequenza annuale verrà chiesto ad Assistiti e/o Famiglie di esprimere il proprio grado di soddisfazione circa i nostri servizi. Le risposte saranno analizzate al fine di adottare eventuali azioni migliorative sui Servizi. I risultati raccolti saranno oggetto di una comunicazione annuale.

Questionario di soddisfazione dell'Assistito, Familiare o Garante

I dati personali raccolti nell'ambito della presente procedura saranno esclusivamente utilizzati e finalizzati allo svolgimento della stessa. I diritti spettanti all'interessato sono analiticamente indicati negli articoli 7, 8,9,10 del D.Lgs.196/2003 – titolo secondo, nonché nel Regolamento privacy dell'ASP "Casa degli operai vecchi ed inabili al Lavoro "Matteo Brunetti" di Paluzza.

Esprima il livello del Suo gradimento, mettendo una crocetta sull'opzione che ritiene corrispondere al Suo giudizio. Ci aiuti a migliorare i nostri servizi aggiungendo anche i Suoi commenti.



positivo



sufficiente



negativo

Data di compilazione: _____

Nome e Cognome del familiare (indicare grado di parentela) o garante:

Nome e Cognome Assistito:

Reparto o nucleo di appartenenza attuale:

1. **Rispetto alla cura ed igiene quotidiana, ritiene che tale servizio corrisponda alle Sue aspettative? È svolto con regolarità, attenzione e cura? Come lo valuta?**



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

2. **Rispetto alla cura dell'abbigliamento e l'aspetto dell'anziano, ritiene che tale servizio corrisponda alle Sue aspettative? Come lo valuta?**



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

3. **Come valuta il servizio lavanderia e guardaroba?**



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

4. **Come valuta il servizio di assistenza di base alla Persona?**



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

5. **Come valuta l'assistenza infermieristica?**



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

6. **Come valuta l'assistenza riabilitativa?**



Note _____

7. **In relazione all'abitare in Casa Brunetti, Come valuta il Suo grado di soddisfazione per il Servizio reso complessivamente dalla Casa di riposo?**



Note _____

8. **(Per il familiare) Con che frequenza visita l'anziano?**

- a. Quotidiana o plurisettimanale
- b. Settimanale
- c. Mensile
- d. Altra frequenza _____

9. **Come valuta il grado di pulizia degli ambienti di vita in Casa Brunetti?**



Note _____

10. **Come valuta il grado di manutenzione e pulizia degli ausili utilizzati (carrozzine, deambulatori)?**



Note _____

11. **Come valuta il servizio ristorazione per varietà e qualità dei prodotti?**



Note _____

12. **Secondo Lei la cura della presentazione dei piatti è adeguata? Come valuta nel complesso il servizio al tavolo?**



Note _____

13. Come valuta il servizio di cura alla persona inteso come parrucchiera, barbiere, manicure e pedicure curativi?



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

14. In relazione alla soddisfazione dei bisogni dell'Anziano, come valuta le risposte che l'anziano riceve in termini di approccio rispettoso, ascolto dei bisogni, assistenza nelle specifiche richieste, controllo e custodia?



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

15. Si ritiene soddisfatto dal programma di attività proposte agli Anziani dal servizio Animazione? Come ritiene il servizio, considerato anche le attività svolte in collaborazione del volontariato operante sul territorio?



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

16. Il Servizio Accoglienza ha risposto con tempestività, completezza e cortesia alle richieste di informazioni? Come valuta il servizio?



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

17. Secondo Lei il comportamento del Personale è attento, cortese e disponibile? Come lo valuta?



positivo



sufficiente



negativo

Note _____

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!