GRUPPO GHERON
Ci prendiamo cura delle persone.

RSA PAOLO BECCARIA
VIA DON ORIONE, 2 - 27050 CERVESINA (PV)
Telefono: 0383 375240
Email: rsabeccaria@gruppogheron.it
info@rsacervesina.it

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEI FAMIGLIARI DEGLI OSPITI DELLA RSA PAOLO BECCARIA

Per rispondere barrare con una croce una sola risposta per ogni domanda. Le ricordiamo che il questionario è **anonimo** e che nessuno verrà a sapere le sue opinioni personali.

QUAL'E' L'ETA' DEL SUO FAMIGLIARE OSPITE IN QUESTA RSA?

① Non risponde/errore
② 75-84 anni
③ Fino a 64 anni
④ 85 anni o più
⑤ 65-74 anni

E IL SESSO?

① Maschio
② Femmina

DA QUANTO TEMPO RISIEDE NELLA STRUTTURA?

① Non risponde/errore
② Da 5 a 10 anni
③ Meno di 1 anno
④ Oltre 10 anni
⑤ Da 1 a 5 anni

QUANTO È SODDISFATTO DEL MODO IN CUI IL SUO FAMIGLIARE È STATO ACCOLTO DURANTE I PRIMI GIORNI DI PERMANENZA IN RSA?

① Molto
② Molto poco
③ Abbastanza
④ Non so
④ Poco

LE VANNO BENE GLI ORARI DI APERTURA AI VISITATORI?

① Molto

RSA PAOLO BECCARIA
VIA DON ORIONE, 2 - 27050 CERVESINA (PV)
Telefono: 0383 375240
Email: rsabeccaria@gruppogheron.it
info@rsacervesina.it

② Molto poco
③ Abbastanza
④ Non so
⑤ Poco

GLI ORARI IN CUI VENGONO SERVITI I PASTI LE SEMBRANO:

① Adeguati
② Inadeguati, si mangia troppo presto
③ Inadeguati, si mangia troppo tardi
④ Non so

SECONDO LEI IL PERSONALE È NUMERICAMENTE SUFFICIENTE PER ASSISTERE PERSONE CON PROBLEMATICHE COME QUELLE DEL SUO FAMIGLIARE?

① Molto
② Poco
③ Non so
④ Abbastanza
⑤ Molto poco

SECONDO LEI IL PERSONALE È PROFESSIONALMENTE PREPARATO PER ASSISTERE PERSONE CON PROBLEMI COME QUELLI DEL SUO FAMIGLIARE?

① Molto
② Molto poco
③ Abbastanza
④ Non so
⑤ Poco

RITIENE DI POTER AVERE DAL PERSONALE LE INFORMAZIONI CHE DESIDERA SULLE CONDIZIONI DEL SUO FAMIGLIARE IN MODO SODDISFACENTE?

① Molto
② Molto poco
③ Abbastanza
④ Non so
⑤ Poco

SI SENTE SOSTENUTO E AIUTATO DAL PERSONALE NELL'AFFRONTARE LA MALATTIA DEL SUO FAMIGLIARE?

① Molto
② Molto poco
③ Abbastanza
④ Non so
⑤ Poco

SI SENTE COINVOLTO DAL PERSONALE (MEDICI, INFERMIERI E ASSISTENTI) NELLE CURE DEL FAMIGLIARE?

① Sempre
② Mai
③ Spesso
④ Non so
⑤ Raramente

DESIDEREREBBE ESSERE:

① Più coinvolto di adesso
② Meno coinvolto di adesso
③ Va bene così

COME GIUDICA IL COSTO DELLA RETTA RISPETTO AL SERVIZIO CHE RICEVE IL SUO FAMIGLIARE?

① Alto
② Basso
③ Giusto
④ Non so

COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI DELL'ASSISTENZA CHE IL SUO FAMIGLIARE RICEVE?

	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**
Cure Mediche	①	②	③	④	⑤
Cure Infermieristiche	①	②	③	④	⑤
Cure di assistenza	①	②	③	④	⑤
Fisioterapia	①	②	③	④	⑤

Animazione	①	②	③	④	⑤

COME VALUTA IL COMPORTAMENTO TENUTO DAL PERSONALE NEI CONFRONTI DEL SUO FAMIGLIARE?

	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**
Medici	①	②	③	④	⑤
Infermieri	①	②	③	④	⑤
Personale di assistenza	①	②	③	④	⑤
Fisioterapia	①	②	③	④	⑤
Animazione	①	②	③	④	⑤

COME VALUTA I SEGUENTI SERVIZI OFFERTI DALL'ENTE?

	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**
Servizio amministrativo	①	②	③	④	⑤
Servizio lavanderia	①	②	③	④	⑤
Servizio del podologo	①	②	③	④	⑤
Servizio del parrucchiere	①	②	③	④	⑤
Servizio di pulizia	①	②	③	④	⑤
Servizio ristorazione	①	②	③	④	⑤

COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI RELAZIONALI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA?

	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**

Tutela riservatezza	①	②	③	④	⑤
Rapporto con i responsabili	①	②	③	④	⑤
	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**
Partecipazione/condivisione PAI	①	②	③	④	⑤
Chiarezza Carta dei Servizi	①	②	③	④	⑤

COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI ORGANIZZATIVI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA?

	Molto soddisfatto	**Soddisfatto**	**Poco soddisfatto**	**Insoddisfatto**	**Non risponde errore**
Personalizzazione area relax	①	②	③	④	⑤
Comfort degli ambienti	①	②	③	④	⑤
Varietà del menu	①	②	③	④	⑤
Risposta esigenze famigliari	①	②	③	④	⑤
Spazi di intimità e privacy	①	②	③	④	⑤

HA AVUTO PRECEDENTI ESPERIENZE IN ALTRE STRUTTURE?

① Non risponde
② Si
③ No

LE È MAI CAPITATO DI SEGNALARE ALLA RSA PROBLEMI O DISSERVIZI PARTICOLARI?

① Spesso
② Raramente
③ Mai

SE LE È CAPITATO, CHE TIPO DI PROBLEMI ERANO?

RSA PAOLO BECCARIA
VIA DON ORIONE, 2 - 27050 CERVESINA (PV)
Telefono: 0383 375240
Email: rsabeccaria@gruppogheron.it
info@rsacervesina.it

_____

_____

_____

SE LE È CAPITATO, È SODDISFATTO DI COME LA RSA HA RISOLTO IL PROBLEMA?

① Molto
② Abbastanza
③ Poco
④ Non so

RISPETTO ALLE SUE ASPETTATIVE INIZIALI, COMPLESSIVAMENTE, LA SUA OPINIONE SU QUESTA RSA E':

① Migliore di quanto pensassi
② Esattamente come me lo immaginavo
③ Peggio di quanto pensassi
④ Non so

QUAL'E' LA COSA CHE APPREZZA DI PIU' DI QUESTA RSA?

_____

_____

_____

E QUELLA CHE LE PIACE DI MENO?

_____

_____

_____

SE LO DESIDERA PUO' ESPRIMERE PARESI O SUGGERIMENTI

RSA PAOLO BECCARIA
VIA DON ORIONE, 2 - 27050 CERVESINA (PV)
Telefono: 0383 375240
Email: rsabeccaria@gruppogheron.it
info@rsacervesina.it

CHI HA COMPILATO IL QUESTIONARIO?

① Il/la coniuge dell'Ospite
② Il figlio/la figlia dell'Ospite
③ La sorella/il fratello dell'Ospite
④ Altro parente dell'Ospite
⑤ Altra persona

ETA' DI CHI HA COMPILATO IL QUESTIONARIO

① Non risponde/errore
② Meno di 40 anni
③ 40-54 anni
④ 55-69 anni
⑤ 70 anni o più

QUAL'E' IL TITOLO DI STUDIO DI CHI HA COMPILATO IL QUESTIONARIO?

① Non risponde/errore
② Elementare/media
③ Superiore 2/3 anni
④ Superiori 5 anni
⑤ Laurea

OGNI QUANTO VIENE IN STRUTTURA?

① Quasi tutti i giorni
② Circa una volta a settimana
③ Circa 1-2 volte al mese
④ Meno di una volta al mese

COMPLESSIVAMENTE LEI QUANTO È SODDISFATTO DI COME LA RSA ASSISTE IL SUO FAMIGLIARE?

① Molto
② Abbastanza
③ Poco

RSA PAOLO BECCARIA
VIA DON ORIONE, 2 - 27050 CERVESINA (PV)
Telefono: 0383 375240
Email: rsabeccaria@gruppogheron.it
info@rsacervesina.it

④ Molto poco

Data_____

Si ricordi di restituire il questionario compilato al personale, chiuso nell'apposita cassetta.

DICHIARAZIONE ai sensi del GPDR 679/2016 e del Dlgs 81/2018

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE…