

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 RISIEDI 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

- 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 Sì
- 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?

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

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

④ Molto poco

Data _____

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

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

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE...

