

QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI DELLA RSA CANONICO LUIGI ROSSINI

IMPORTANTE: Per rispondere barrare con una croce una sola risposta per ogni domanda. Le ricordiamo che in ogni caso il questionario è anonimo e nessuno verrà a sapere delle sue personali opinioni.

DATI PERSONALI

-L'età di chi ha compilato il questionario:

1) fino a 64 anni 2) da 65 a 74 anni 3) da 75 a 84 anni 4) 85 anni o più Sesso: 1) Maschio 2) Femmina

- Da quanto tempo risiede nella struttura?

1) non risponde 2) meno di 1 anno 2) da 1 a 5 anni 3) da 5 a 10 anni 4) oltre 10 anni

Il ricovero è avvenuto:

1) su richiesta del medico di base 2) su richiesta del medico specialista 3) si è rivolto/a autonomamente alla struttura

SERVIZI E AMBIENTI DELLA STRUTTURA

	Eccellente	Buono	Sufficiente	Insufficiente	Molto scarso
Come giudica l'accoglimento in struttura?	1	2	3	4	5
Come valuta il grado di igiene personale offerto alla sua persona?	1	2	3	4	5
Come valuta il grado di igiene degli ambienti?	1	2	3	4	5
Come considera il rispetto del silenzio notturno e diurno durante le ore di riposo?	1	2	3	4	5
Come giudica la tranquillità e il comfort personale?	1	2	3	4	5
Come giudica la segnaletica all'interno della struttura (indicazione bagni, infermiera, studi medici)?	1	2	3	4	5
Come valuta la disponibilità degli spazi per incontrare parenti ed amici all'interno della struttura?	1	2	3	4	5
Come giudica i limiti agli orari di visita?	1	2	3	4	5
Come giudica l'organizzazione della giornata (orari visite, delle pulizie, attività, ecc.)?	1	2	3	4	5
Come valuta la disponibilità dei servizi:					
- parrucchiere/barbiere	1	2	3	4	5
-manicure/pedicure	1	2	3	4	5
-TV/telefono/distributori automatici	1	2	3	4	5
- servizi religiosi	1	2	3	4	5
Come considera gli spazi e gli arredamenti della sua stanza?	1	2	3	4	5
Come giudica i servizi igienici(qualità, pulizia, accessibilità)?	1	2	3	4	5
Come giudica la qualità del servizio guardaroba-lavanderia?	1	2	3	4	5
Come giudica la qualità del servizio mensa?	1	2	3	4	5
Come giudica la professionalità del personale cucina durante i pasti?	1	2	3	4	5

ASSISTENZA PERSONALE

	Perfettamente d'accordo	Sufficientemente d'accordo	In parte d'accordo	In completo disaccordo	Non rispondere/errore
Come considera il rapporto umano di disponibilità del personale della struttura?	1	2	3	4	5
Personale socio-sanitario?	1	2	3	4	5
Personale sanitario?	1	2	3	4	5
Come giudica il grado di riservatezza mantenuto dal personale sanitario circa il Suo stato di salute?	1	2	3	4	5
Come considera il livello delle cure ricevute in struttura?	1	2	3	4	5
Come giudica l'attività svolta dai medici nei suoi confronti?	1	2	3	4	5
Come giudica la frequenza delle visite mediche?	1	2	3	4	5

Data di compilazione	A.S.P. TERRA DI BRINDISI “Canonico Nicola Latorre & Canonico Luigi Rossini” Via Nazionale dei Trulli n. 109 Fasano (Br) – Cod. Fisc. 900499 – P.Iva 02494940741
-----------------------------	--

Come giudica gli interventi messi in atto per prevenire ulteriori malattie e ricadute e le informazioni che le hanno fornito ? (famaci, diete, esercizi fisici)	1	2	3	4	5
Come giudica l'intervento riabilitativo cui è stato sottoposto (recupero motorio, informazioni, prescrizioni ausili, loro uso e numero di interventi ricevuti)?	1	2	3	4	5
Come giudica l'assistenza ricevuta dai fisioterapisti?	1	2	3	4	5
In quale misure le cure ricevute hanno migliorato la sua autosufficienza(cammino, vestizione, alimentazione, igiene)?	1	2	3	4	5
Secondo Lei il modo di dialogare ed interagire tra gli operatori, in sua presenza, è stato:	1	2	3	4	5
Come giudica il servizio offerto dall'Assistente Sociale(informazioni, comunicazioni, accoglienza)?	1	2	3	4	5
Come giudica il servizio di animazione (attività proposte, attività di gruppo)?	1	2	3	4	5

PRESTAZIONI UFFICI

	Perfettamente d'accordo	Sufficientemente d'accordo	In parte d'accordo	In completo disaccordo	Non rispondere/errore
Come giudica il servizio Amministrativo (fatturazione, comunicazioni)?	1	2	3	4	5
Come giudica la sollecitudine e la cortesia del personale degli uffici amministrativi nel rispondere alle richieste?	1	2	3	4	5
Come giudica complessivamente i servizi che le sono stati offerti?	1	2	3	4	5

Qualche altra considerazione su aspetti generali della vita in struttura.

Ha avuto problemi con gli altri ospiti della sua stanza? **1) SI** **2) NO**

Se SI, di che tipo? 1) rumore 2) sovraffollamento 3) altro: _____

Ha avuto problemi per le visite da parte dei suoi parenti o amici? **1) SI** **2) NO**

Se SI, di che tipo?

1) troppi visitatori 2) difficoltà con gli altri orari 3) mancanza di spazio 4) altro: _____

Esponga, se lo desidera, le Sue considerazioni e i Suoi suggerimenti:

Cosa ha apprezzato maggiormente?_____

Quali cose considera negative? _____

Da ultimo, le chiediamo di voler segnalare da chi è stato compilato questo quastionario:

1) dal residente in struttura 2) dall'utente con l'aiuto di un parente 3) da un parente