



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

## ALLEGATO F

### SCHEDA DI RILEVAZIONE DEL LIVELLO DI SODDISFAZIONE DI UTENTI E FAMILIARI – RSA

Gentile Ospite,

tutto il personale della RSA FONDAZIONE GUIDA è costantemente impegnato nel miglioramento della qualità del servizio, con l'obiettivo di rispondere in modo sempre più adeguato ai bisogni ed alle aspettative degli Utenti. Per questo la Sua collaborazione è un aiuto prezioso.

Le chiediamo di impiegare qualche minuto del Suo tempo per compilare il seguente questionario, eventualmente con l'aiuto di un familiare, e di restituirlo consegnandolo in busta chiusa al Personale oppure inserendolo nella apposita cassetta che troverà nel salone.

Nel ringraziarla per la Sua attenzione è graditi porgerLe i nostri migliori saluti

Viggiù,

Il Direttore Generale

Accettazione	Giudizio
1. E' il suo primo ricovero presso questa RSA?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
2. Al momento dell'ingresso ha ricevuto tutte le informazioni necessarie?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Accessibilità	Giudizio
3. Quanto è distante la sua casa dalla RSA	<input type="checkbox"/> Meno di 20 km <input type="checkbox"/> 21-50 km <input type="checkbox"/> Più di 50 km
4. L'orario di visita è adeguato alle mie esigenze	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

Personale					
5. Esprimi un voto da 1 a 10 alle seguenti caratteristiche del personale di staff					
	puntualità	cortesia	competenza	relazione	affidabilità
Medico					
Infermiere					
OSS					
Fisioterapista					
Assistente sociale					
Psicologo					
Educatore					
Coordinatore					
Resp. sanitario					

Trattamenti	Giudizio
6. Io e la mia famiglia siamo stati coinvolti in tutte le decisioni riguardanti il mio trattamento e la nostra opinione è stata sempre presa in considerazione	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
7. Mi sono sentito trattato con rispetto e in ogni momento è stata considerata la mia privacy e la mia dignità	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
8. Sono soddisfatto della frequenza delle presenze del personale medico	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

9. Riesco a comunicare con il personale di assistenza quando mi serve	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					
10. La mia religione e le mie convinzioni personali sono state sempre rispettate	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					
<b>Ambiente e comfort</b>	<b>Giudizio</b>					
11. Ho trovato gli ambienti funzionali e confortevoli	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so					
12. Esprimi un voto da 1 a 10 alle seguenti caratteristiche degli ambienti						
	Camera	Bagno	Salone	Corridoi	Palestra	Aree all'aperto
Pulito e curato						
Spazioso						
Privato						
Confortevole						
Gradevole						
Sicuro						

<b>Tempi</b>	<b>Giudizio</b>
13. I tempi della mia giornata sono stati rispettati (es.: riposo, terapie, pasti, svago)	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
14. Nei limiti del possibile, il personale ha sempre risposto alle mie richieste	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
15. Ritengo adeguato il tempo dedicato all'assistenza	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

Servizi	Giudizio
16. Il servizio di ristorazione è adeguato alle mie aspettative	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
17. I servizi di intrattenimento (TV, radio, film, animazione, ecc.) sono adeguati alle mie aspettative	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
18. I servizi accessori (lavanderia, parrucchiere, ecc.) sono adeguati alle mie aspettative	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
Lasciando la RSA (in caso di dimissioni per rientro a domicilio)	Giudizio
19. Io e la mia famiglia siamo stati coinvolti anticipatamente riguardo al mio rientro a casa	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
20. Gli standard e gli impegni dichiarati sono stati rispettati	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
21. La relazione e le informazioni ricevute al momento della dimissione sono state adeguatamente informative	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
22. Io e la mia famiglia abbiamo ricevuto un'adeguata informazione riguardo alle cure da proseguire a domicilio?	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
23. Prima di rientrare a casa sono stato informato circa l'adeguatezza e sicurezza dell'ambiente domestico rispetto alle mie condizioni di salute	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
Tutto sommato...	Giudizio
24. Tutto sommato, sono soddisfatto della mia esperienza in questa RSA	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

	<input type="checkbox"/> Non so
25. Raccomanderei questa RSA ai miei amici e conoscenti se ne avessero la necessità	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Non so
26. Se potessi migliorare qualcosa, consiglierei	
<hr/>	

#### Informazioni personali

Sono:  Uomo  Donna

Fascia di età:  meno di 40  41-50  51-60  2  più di 60

Compilato da:  Ospite  familiare/conoscente  Ospite con familiare/conoscente

Data \_\_\_\_\_



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

## ALLEGATO G

### MODULO Scheda di rilevazione del livello di soddisfazione degli operatori

Gentile Operatore,

Le chiediamo di impiegare qualche minuto del Suo tempo per compilare il seguente questionario e di restituirlo in busta chiusa agli infermieri oppure inserirlo nella apposita cassetta di raccolta.

Nel ringraziarLa per la Sua attenzione è gradita l'occasione di porgerLe i nostri migliori saluti

Viggiù, 15 novembre 2021

Il Direttore Generale

#### 1. È soddisfatto dell'accuratezza e tempistica delle informazioni che le vengono fornite?

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 1.2 Informazioni in merito agli aspetti organizzativi

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 1.3 Informazioni relative ai piani assistenziali

molto       abbastanza       poco       molto poco

#### 2. È soddisfatto del rapporto con i suoi colleghi?

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 2.1 Percepisce rispetto del suo ruolo, sostegno e comprensione dai suoi colleghi?

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 2.2 In base al carico di lavoro ed alla complessità delle persone che deve assistere riesce a dedicare spazio al lavoro/discussione d'equipe?

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 2.3 È soddisfatto del clima relazionale e del coinvolgimento in equipe con i suoi colleghi?

molto       abbastanza       poco       molto poco

##### 2.4 È soddisfatto del grado di coordinamento tra il suo lavoro e quello dei suoi colleghi?



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

molto.     abbastanza     poco     molto poco

**3. È soddisfatto della gestione degli eventuali conflitti tra gli operatori?**

molto     abbastanza     poco     molto poco

3.1 È soddisfatto della gestione dei conflitti che insorgono tra operatori e referenti diretti?

molto     abbastanza     poco     molto poco

3.1 I suoi responsabili sono disponibili alla discussione in caso di problemi lavorativi?

molto     abbastanza     poco     molto poco

**4. Le è chiaro quali sono le persone responsabili di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro?**

si     no

**5. È soddisfatto del grado di coinvolgimento nei processi decisionali che riguardano il suo lavoro?**

molto     abbastanza     poco     molto poco

5.1 Si sente riconosciuto da parte dei suoi superiori del lavoro da lei svolto?

molto     abbastanza     poco     molto poco

**6. Riesce ad instaurare con i familiari degli ospiti un rapporto di collaborazione?**

si     no

6.1 Pensa di dedicare il tempo necessario al soddisfacimento delle richieste dei familiari?

si     no

**7. È soddisfatto del suo ambiente fisico di lavoro?**

molto     abbastanza     poco     molto poco

7.1 Ritene sufficientemente pulito il suo ambiente di lavoro?

molto     abbastanza     poco     molto poco



FONDAZIONE ISTITUTO MADONNA DELLA CROCE ONLUS  
residenza casa di cura per anziani#casaserena

## 8. È soddisfatto dell'organizzazione del lavoro?

molto       abbastanza       poco       molto poco

8.1 È soddisfatto di come vengono stabiliti i turni di lavoro?

molto       abbastanza       poco       molto poco

8.2 È soddisfatto della flessibilità dei suoi orari di lavoro?

molto       abbastanza       poco       molto poco

8.3 È soddisfatto del rapporto tra numero di operatori per reparto, servizio/numero di ospiti (carico di lavoro)?

molto       abbastanza       poco       molto poco

8.4 È soddisfatto della disponibilità dell'ente per cui lavora nei confronti delle esigenze personali degli operatori?

molto       abbastanza       poco       molto poco

8.5 È soddisfatto dello stipendio che percepisce?

molto       abbastanza       poco       molto poco

## 9. Ritiene necessari dei corsi di aggiornamento?

si       no

argomento\_\_\_\_\_

## 10. Complessivamente si ritiene soddisfatto e gratificato dal suo lavoro?

molto       abbastanza       poco       molto poco

## 11. Consiglierebbe ad un suo amico di lavorare in questa RSA?

si       no

## 12. Se in futuro lei o un suo parente avesse bisogno di essere ospitato in RSA, lei consiglierebbe questa?

si       no