



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

Questionario di Gradimento del Familiare

Di seguito troverà delle affermazioni che riguardano diversi aspetti della sua esperienza come familiare di un ospite di questa struttura.

Barri con una crocetta una sola tra le risposte presenti.

Quando il suo familiare e' entrato come ospite in questa struttura?

|__|__| mese |__|__|__|__| anno

E' soddisfatto del modo in cui il suo familiare e' stato accolto durante i primi giorni di permanenza nella struttura?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

Considera gli orari di visita agli ospiti come:

- adeguati
- abbastanza adeguati
- poco adeguati
- inadeguati
- non saprei

Gli orari dei pasti le sembrano:

- adeguati
- inadeguati, si mangia troppo presto
- inadeguati, si mangia troppo tardi
- non saprei

Secondo lei il personale e' numericamente adeguato per assistere persone con problemi come quelli del suo familiare?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

ALLEGATO F.2

Secondo lei il personale e' professionalmente preparato per assistere persone con problemi come quelli del suo familiare?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

Ritiene di poter avere dal personale le informazioni che desidera sulle condizioni del suo familiare in modo soddisfacente?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

Si sente sostenuto e aiutato dal personale nell'affrontare le condizioni problematiche di salute del suo familiare?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

Si sente coinvolto dal personale (medici, infermieri e assistenti) nelle cure del suo familiare?

- sempre
- spesso
- talvolta
- mai
- non saprei

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

	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei
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 FAMILIARE?

	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei
--	----------------------	-------------	---------------------	---------------	------------

ALLEGATO F.2

Medici	1	2	3	4	5
Infermieri	1	2	3	4	5
Personale di assistenza	1	2	3	4	5
Fisioterapisti	1	2	3	4	5
Animatori	1	2	3	4	5

COME VALUTA I SEGUENTI SERVIZI OFFERTI DALL'ENTE

	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei
Servizio amministrativo	1	2	3	4	5
Servizio lavanderia/guardaroba	1	2	3	4	5
Servizio di parrucchiere	1	2	3	4	5
Servizio di pulizia	1	2	3	4	5

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

	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei
Tutela riservatezza	1	2	3	4	5
Rapporto con i coordinatori/responsabili	1	2	3	4	5
Applicazione Carta dei Servizi	1	2	3	4	5
Chiarezza della 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 saprei
Personalizzazione camera	1	2	3	4	5
Comfort degli ambienti	1	2	3	4	5
Varietà menù	1	2	3	4	5
Risposta alle esigenze alimentari	1	2	3	4	5
Spazi di intimità e privacy	1	2	3	4	5

ALLEGATO F.2

E' a conoscenza della tipologia di struttura che accoglie il suo familiare?

- Non so
- Residenza Socio Sanitaria Assistenziale
- Residenza Sanitaria Assistenziale

E' a conoscenza che la Struttura che accoglie il suo familiare ha ottenuto l'accreditamento da parte dell'A.T.S. Insubria (Agenzia di tutela della Salute)?

- Sì
- Sì, ma non so con esattezza in cosa consista
- No

E' a conoscenza dei tempi di ricovero del suo familiare?

- non saprei
- si, ne sono a conoscenza
- no, non ne sono a conoscenza

Ha avuto precedenti esperienze in altre strutture?

- non risponde
- Si
- No

Ha avuto la necessità di segnalare alla struttura problemi o disservizi particolari riguardanti la permanenza del suo familiare?

- spesso
- raramente
- mai

Se le è capitato, che tipo di problemi erano?

Se le è capitato, quanto si sente soddisfatto di come la struttura ha affrontato le lamentele o i problemi segnalati?

- molto
- abbastanza
- poco
- molto poco
- non saprei

ALLEGATO F.2

Se dovesse dare un giudizio complessivo riguardo questa struttura, direbbe:

- ottima
- buona
- sufficiente
- appena sufficiente
- insufficiente
- non saprei

Complessivamente Lei quanto è soddisfatto di come la struttura assiste il suo familiare?

- molto
- abbastanza
- poco
- per nulla
- non saprei

Se lo desidera può riportare nello spazio sottostante delle Sue osservazioni e dei suoi suggerimenti:

Data _____

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

Revisione febbraio 2019