

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE “OSPITI/FAMIGLIARI” RSA 2025

La preghiamo di esprimere un giudizio sugli aspetti che seguono
Barrare semplicemente la casella corrispondente al giudizio ritenuto più confacente

INFORMAZIONI GENERALI				
Chi compila il questionario?	Ospite 2	Coniuge/figli 15	Altro familiare 2	Ads / Tutore / Procuratore 3
Frequenza delle visite di parenti, amici, conoscenti o altro:	Una o più volte alla settimana 21	Più volte al mese 1	Una volta al mese <input type="checkbox"/>	Meno di una volta al mese <input type="checkbox"/>

INFORMAZIONI ALL'INGRESSO	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Come valuta le informazioni ricevute per la programmazione del ricovero (telefoniche o presso la struttura)?	17	3	<input type="checkbox"/>	2
Come valuta le informazioni ricevute al momento della sottoscrizione del contratto di ingresso?	18	3	<input type="checkbox"/>	1
Come valuta la disponibilità del personale che ha effettuato l'accoglienza in struttura?	17	4	<input type="checkbox"/>	1

CARTA DEI SERVIZI	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Ritiene che la Carta dei Servizi della Residenza sia in grado di fornire una adeguata informazione sulla articolazione dei servizi offerti dalla struttura e sulle loro funzioni?	15	4	<input type="checkbox"/>	3

LA GIORNATA IN STRUTTURA	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Orario di assistenza (alzata, pasto, riposo, attività)	12	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orari di visita	18	3	<input type="checkbox"/>	1

LA RISTORAZIONE	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Come valuta il servizio di ristorazione (qualità e varietà dei pasti)?	7	10	2	3
Come valuta l'adattabilità del menù alle esigenze degli ospiti (formato dei cibi, menù per soggetti disfagici, possibilità di scelta in base ai gusti personali)?	5	11	1	5

SERVIZIO MEDICO	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Il medico la informa in modo chiaro e comprensibile sulle condizioni di salute generali dell'ospite?	10	9	1	2
Nei confronti dell'ospite, il medico si comporta con cortesia, attenzione e disponibilità?	14	6	<input type="checkbox"/>	2
Nei confronti delle famiglie, il medico è cortese e disponibile alla comunicazione?	17	3	1	1

SERVIZIO INFERMIERISTICO	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Gli infermieri dimostrano attenzione e tempestività di intervento a fronte di problemi sanitari dell'ospite?	8	11	3	<input type="checkbox"/>
Gli infermieri dimostrano cortesia e disponibilità verso l'ospite?	11	9	<input type="checkbox"/>	2
Gli infermieri sono disponibili nelle comunicazioni con le famiglie?	9	8	2	3

SERVIZIO ASSISTENZIALE	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Come giudica la cura dell'igiene personale dell'ospite (pulito, pettinato, curato nell'aspetto)?	9	11	2	<input type="checkbox"/>
Il comportamento degli operatori è improntato alla cortesia, attenzione e disponibilità verso l'ospite?	10	11	<input type="checkbox"/>	1
Gli operatori sono disponibili alla comunicazione con le famiglie?	8	11	1	2

SERVIZIO DI ANIMAZIONE	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
E' soddisfatto del servizio di animazione?	14	4	<input type="checkbox"/>	4
Se ha usufruito del servizio di Musicoterapia, è soddisfatto di tale attività?	6	1	<input type="checkbox"/>	15
Gli educatori sono disponibili alla comunicazione con le famiglie?	12	2	1	7

SERVIZIO DI FISIOTERAPIA	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Se ha usufruito del servizio di fisioterapia, è soddisfatto delle attività fisioterapiche?	11	3	1	7
Il personale di fisioterapia è cortese e disponibile all'ascolto?	9	4	<input type="checkbox"/>	9
I fisioterapisti sono disponibili alla comunicazione con le famiglie?	5	4	<input type="checkbox"/>	13

CAMERE DI DEGENZA E SPAZI COMUNI	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Le camere degli ospiti sono adeguate alle esigenze degli ospiti? (es. dimensioni, posizione, bagni in camera, dotazioni di attrezzature sanitarie...)	14	7	1	<input type="checkbox"/>
Qual è il suo giudizio sul livello di funzionalità degli spazi comuni? (es. sala da pranzo, corridoi, salone polifunzionale...)	15	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVIZI COMPLEMENTARI	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Qual è il suo giudizio sulla pulizia e l'ordine delle stanze degli ospiti?	16	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E' soddisfatto del servizio di lavanderia?	5	7	10	<input type="checkbox"/>
Qual è il suo giudizio sul servizio di parrucchiere?	12	7	2	1
Qual è il suo giudizio sul servizio di pedicure/ podologico?	9	10	2	1

GIUDIZIO GLOBALE	 soddisfacente	 accettabile	 non soddisfacente	 non so non ho elementi per rispondere
Come valuta nel complesso la sua esperienza in RSA Fondazione L. e A. Agostoni?	11	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suggerirebbe la RSA Agostoni ad altre persone?		SI 22		NO

Nel caso abbia evidenziato giudizi negativi la invitiamo a precisarne le motivazioni	
Ritiene di avere ulteriori suggerimenti per migliorare il servizio?	

La ringraziamo per la sua collaborazione ed il suo contributo

CONSEGNATE 120

RESTITUITE 22