

Nel periodo tra metà maggio e luglio è stato somministrato il questionario di gradimento del Servizio ai familiari con il relativo ospite facendo firmare la consegna di una copia a famiglia. In data 13 agosto è stata aperta l'urna e sono risultati presenti 32 questionari compilati. A seguire i risultati :



CITTA' DI GIAVENO

AREA SERVIZI ALLA PERSONA
e-mail rsaramello@comune.giaveno.to.it
tel. 011/9364222 fax 011/9766393

La Residenza per Anziani Silvana Ramello di Giaveno, nell'ottica del mantenimento della qualità del suo servizio, ha deciso di utilizzare il presente questionario per raccogliere informazioni utili a valutare il livello di soddisfazione dei propri utenti e/o dei loro familiari qualora l'interessato/a non sia in grado di rispondere autonomamente.

Il questionario è anonimo e si articola in due parti riguardanti sia il livello di soddisfazione generale che il livello di soddisfazione relativo a specifici aspetti del servizio erogato.

La ringraziamo fin d'ora per la cura con cui compilerà il questionario; sarà sufficiente mettere una crocetta sugli spazi appositi e riportare per esteso le considerazioni che ritiene rilevanti, in caso di valutazione inferiore al 5.

La scala di valutazione è la seguente:

Per nulla soddisfatto		Poco soddisfatto			Soddisfatto			Molto soddisfatto	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

1 *Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto del servizio offerto?*

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					5	6	4	8	9

Con quale probabilità consiglierebbe questa struttura ad un conoscente o ad un amico?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					7	1	3	7	14

2 *In riferimento al servizio offerto, Le chiediamo di esprimere il suo livello di soddisfazione per ciascuna delle caratteristiche di seguito elencate; **in caso di valutazione inferiore al 5, è indispensabile che venga descritta la problematica riscontrata nella parte finale dedicata ai commenti***

1. PROFESSIONALITA' E DISPONIBILITA' DEL PERSONALE COINVOLTO

a) OPERATORI ADDETTI ALL' ASSISTENZA e O.S.S.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					4	2	3	11	12

b) INFERMIERI PROFESSIONALI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					2	2	2	9	17

c) EDUCATORI / ANIMATORI

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					2	4	3	7	16

d) PSICOLOGA

* 1 non so

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				1	7	3	3	9	8

e) FISIOTERAPISTA

* 1 non so

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			1	2	6	1	2	11	8

2. ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO**a) INGRESSO IN STRUTTURA** (efficacia delle informazioni ricevute, chiarezza della Carta dei Servizi)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					4	2	5	9	12

b) MODALITÀ DI COMUNICAZIONE SULLO STATO DI SALUTE DELL'ASSISTITO

(disponibilità nell'illustrare la situazione clinica, il percorso di assistenza e cura e i risultati attesi)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				1	3	1	7	8	12

f) ATTIVITÀ ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA NEL RISPETTO DEI PROTOCOLLI DI SICUREZZA E PREVENZIONE DELLE INFEZIONI (affidabilità delle azioni intraprese per ridurre il rischio da contagio di patologie comunitarie e infezioni) * 1 non so

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
				1	4	2	3	8	13

c) MODALITÀ DI COMUNICAZIONE CON LE FAMIGLIE IN AMBITO AMMINISTRATIVO

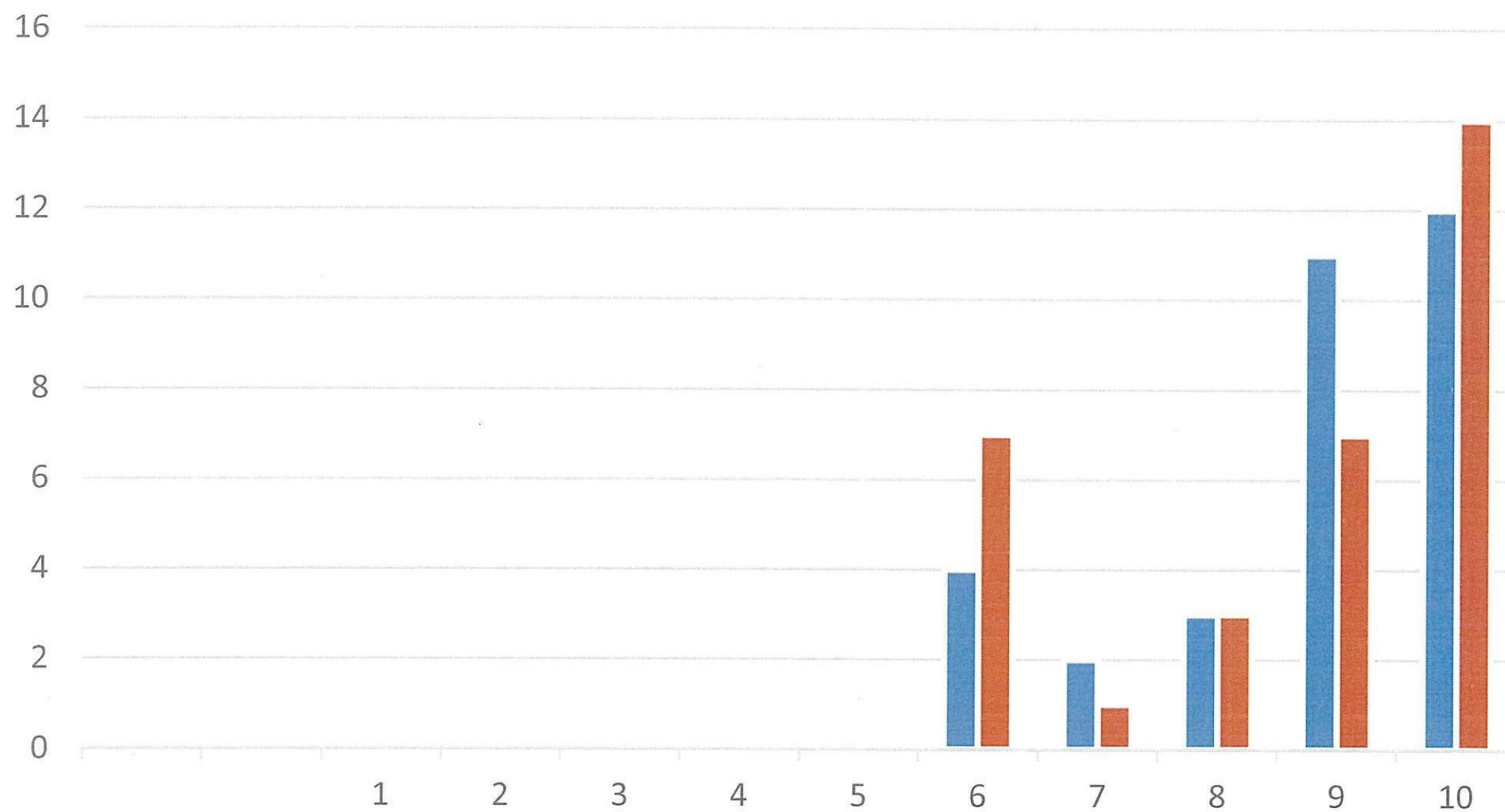
(chiarezza e trasparenza nella gestione del contratto e relativi adempimenti, pagamenti, addebiti, correzione di eventuali errori, etc..)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
					2	4	4	9	13

d) ORARI STABILITI PER I PASTI, LA SVEGLIA ED IL RIPOSO

(adeguatezza dei tempi rispetto ai bisogni e alle attività da realizzare)

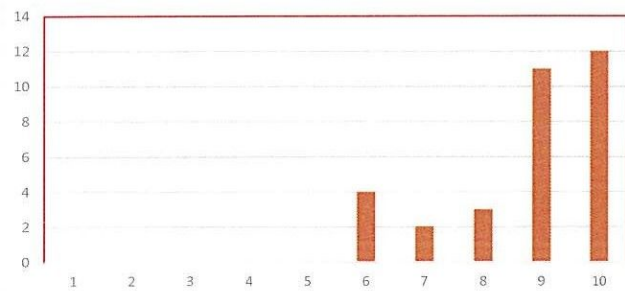
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			1	1	2	4	3	11	10



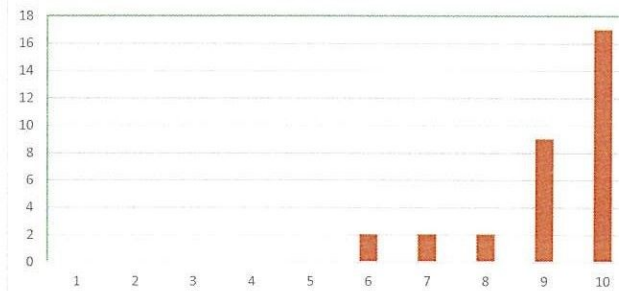
■ Nel complesso quanto si ritiene soddisfatto del servizio offerto?

■ Con quale probabilità consiglierebbe questa struttura ad un conoscente o ad un amico?

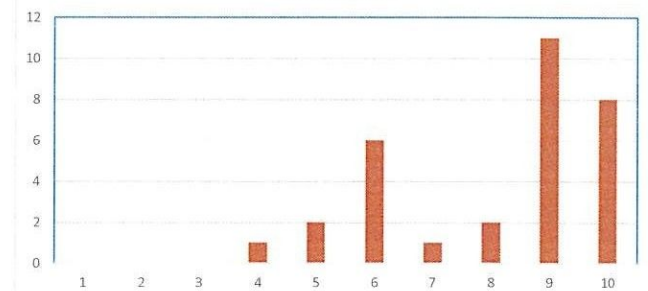
Oss



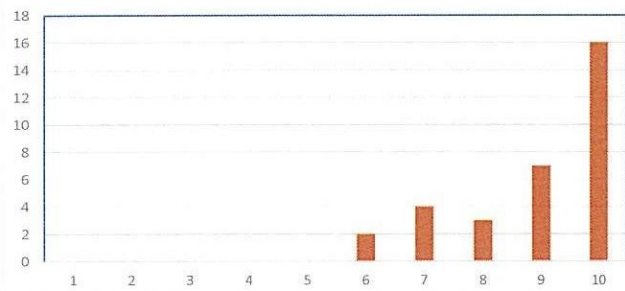
Infermieri



Fisioterapista



Animatori



Psicologa

