

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PARENTI O PERSONE REFERENTI

Revisione n.4 – Settembre 2024

Gentile Signora/e, siamo a richiedere la sua collaborazione per una valutazione del servizio offerto da questa struttura. Di seguito potrà rispondere ad alcune domande barrando la casella che meglio corrisponde alla sua valutazione.

La sua opinione, le sue proposte e i suoi suggerimenti saranno per noi estremamente utili per migliorare i servizi offerti e renderli sempre più rispondenti alle diverse esigenze.

Il questionario è anonimo e una volta compilato, potrà restituirlo in portineria della struttura, dove troverà un'apposita cassetta dove metterlo o inviarcelo a mezzo lettera postale.

La ringraziamo fin da ora per la disponibilità che vorrà riservarci.

Lei è un: Parente di un Ospite della struttura Referente di un ospite

La camera dell'Ospite è collocata al:

- Nucleo 1 azzurro
- Nucleo 2 giallo
- Nucleo 3 arancione
- Nucleo 4 verde

Indichi quante volte, mediamente, frequenta la nostra struttura:

- Meno di una volta al mese
- Una volta al mese
- Una volta alla settimana
- Più volte alla settimana

Indichi da quanto tempo il suo familiare/il suo assistito è ospite della struttura:

- Da 0 a 2 anni
- Da 2 a 5 anni
- Da 5 a 10 anni
- Da più di 10 anni

Per aiutarla nella compilazione Le specifichiamo quanto segue:

Assistente Sociale	Formaggio Elisa
Psicologo	Greggio Francesca
Educatori Professionali	Alberti Ilaria Benetti Paola
Logopedista	Pampagnin Sonia
Fisioterapisti	Baldo Davide Vignato Stefano
Coordinatore di struttura	Faccio Chiara

Indichi una valutazione per ogni elemento in accordo alla scala proposta barrando con una X il numero che più corrisponde al suo giudizio

- 5 = OTTIMO** superiore alla attese
- 4 = BUONO** soddisfa pienamente le attese
- 3 = SUFFICIENTE** risponde mediamente alle attese
- 2 = SCARSO** lievemente insufficiente
- 1 = INSUFFICIENTE** molto inferiore alle attese
- N.U. = NON UTILIZZATO / NON VALUTABILE**

LE CHIEDIAMO DI RICONSEGNARE IL QUESTIONARIO **ENTRO IL 10.10.2024**

Centro Servizi "CA' ARNALDI" - Noventa Vicentina

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PARENTI O PERSONE REFERENTI

Revisione n.4 – Settembre 2024

ATTIVITA' e SERVIZI PROPOSTI						
1. Come valuta le attività di assistenza al residente?	5	4	3	2	1	N.U.
2. Come valuta le prestazioni mediche fornite?	5	4	3	2	1	N.U.
3. Come valuta le prestazioni infermieristiche fornite?	5	4	3	2	1	N.U.
4. Come valuta il servizio di coordinamento infermieristico/assistenziale fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
5. Come valuta le prestazioni sociali fornite?	5	4	3	2	1	N.U.
6. Come valuta il servizio educativo fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
7. Come valuta le Attività ricreative (feste, svago,...)?	5	4	3	2	1	N.U.
8. Come valuta la presenza del volontariato?	5	4	3	2	1	N.U.
9. Come valuta l'apertura della casa al territorio?	5	4	3	2	1	N.U.
10. Come valuta il servizio fisioterapico fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
11. Come valuta il servizio logopedico fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
12. Come valuta il servizio psicologico fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
13. Come valuta la qualità di lavaggio e di stiro della biancheria dei residenti?	5	4	3	2	1	N.U.
14. Come valuta il servizio guardaroba interno?	5	4	3	2	1	N.U.
15. Come valuta i servizi amministrativi forniti? (fatturazione...)	5	4	3	2	1	N.U.
16. Come valuta il servizio di Assistenza spirituale e/o religioso?	5	4	3	2	1	N.U.
17. Come valuta il servizio di portineria fornito?	5	4	3	2	1	N.U.
18. Come valuta gli orari di ingresso visitatori/familiari?	5	4	3	2	1	N.U.
19. Come valuta, in generale, l'attenzione verso le necessità del residente?	5	4	3	2	1	N.U.
LA STRUTTURA E GLI SPAZI						
1. Come valuta la pulizia degli ambienti comuni (atri, scale, corridoi, ecc.)?	5	4	3	2	1	N.U.
2. Come valuta il riscaldamento dei locali?	5	4	3	2	1	N.U.
3. Come valuta il condizionamento dei locali?	5	4	3	2	1	N.U.
4. Come valuta gli arredi e le attrezzature in genere?	5	4	3	2	1	N.U.
5. Come valuta la camera in merito all'illuminazione?	5	4	3	2	1	N.U.
6. Come valuta la camera in merito alla pulizia ambientale?	5	4	3	2	1	N.U.
7. Come valuta la sua stanza in merito alla possibilità di personalizzarla?	5	4	3	2	1	N.U.
8. Come valuta gli spazi esterni dell'ente a sua disposizione (aree verdi, cortili, percorsi)?	5	4	3	2	1	N.U.
9. Come valuta la segnaletica all'interno della struttura?	5	4	3	2	1	N.U.
SERVIZIO DI RISTORAZIONE						
1. Come valuta la qualità delle pietanze?	5	4	3	2	1	N.U.
2. Come valuta la quantità delle pietanze?	5	4	3	2	1	N.U.
3. Come valuta, in termini di varietà, i menù stagionali proposti?	5	4	3	2	1	N.U.

Centro Servizi "CA' ARNALDI" - Noventa Vicentina

QUESTIONARIO DI GRADIMENTO PARENTI O PERSONE REFERENTI

Revisione n.4 – Settembre 2024

4. Come valuta gli orari in cui sono serviti i pasti?	5	4	3	2	1	N.U.
5. Come valuta la pulizia dei piatti, bicchieri, posate, ecc?	5	4	3	2	1	N.U.
6. Come valuta la pulizia dei locali in cui sono serviti i pasti?	5	4	3	2	1	N.U.
ALTRI SERVIZI						
1. Come valuta il servizio di parrucchiera?	5	4	3	2	1	N.U.
2. Come valuta il servizio di podologia?	5	4	3	2	1	N.U.
3. Come valuta la presenza di distributori automatici interni in termini di quantità?	5	4	3	2	1	N.U.
4. Come valuta la presenza di distributori automatici interni in termini di qualità?	5	4	3	2	1	N.U.
ASPETTI GENERALI						
1. Qual è il suo giudizio generale al servizio reso dalla nostra struttura?	5	4	3	2	1	
2. Ad un suo familiare o amico/conoscente consiglierebbe la nostra struttura?	SI		NO			
Per quale motivo?						

Consigli / segnalazioni:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Se il suo familiare o la persona che segue è entrata in struttura nell'anno 2023/2024 la preghiamo di compilare anche la parte sottostante:

ACCOGLIENZA e PERSONALE						
1. Come valuta le informazioni, ricevute <u>prima dell'ingresso</u> nella struttura?	5	4	3	2	1	
2. Come valuta le informazioni avute e la gestione delle pratiche amministrative <u>al momento dell'ingresso</u> nella struttura?	5	4	3	2	1	
3. Come valuta l'accoglienza umana e professionale che ha ricevuto al <u>momento dell'ingresso</u> ?	5	4	3	2	1	