

GRIGLIA QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE SERVIZIO RESIDENZIALE

		PERIODO DI PERMANENZA				TOTALI
		0-2 ANNI	2-10 ANNI	PIU' DI 10 ANNI	SENZA RISPOSTA	TOTALI
		3	1	17	10	31
1	il modo in cui è stato accolto	22	8			31
2	le informazioni ricevute	18	12			31
3	il servizio di assistenza che ricevi	17	14			31
4	le cure sanitarie che ricevi	14	14	1		31
5	il rapporto umano con il personale	17	14			31
6	il rispetto della riservatezza e del pudore	18	10			31
7	la pulizia e l'igiene	20	9	1		31
8	la qualità dei pasti	16	10			31
9	servizio lavanderia e guardaroba	17	9	2	1	31
10	la qualità di spazi comuni a disposizione	18	12			31
11	la qualità di spazio personale a disposizione (letto, armadio-comodino)	16	11	1		31
12	l'aspetto e l'arredamento degli altri ambienti (sala da pranzo-spazi comuni)	17	12			31
13	l'aspetto e l'arredo della camera di degenza	13	13			31
14	la temperatura e la ventilazione degli ambienti	14	16			31
15	silenziosità ambienti	13	16	1		31
16	le possibilità di svago	15	12	2		31
17	gli orari del reparto	12	17	1		31
18	gli orari di visita dei parenti	12	16	1		31
19	la disponibilità del personale a fornire infoemazioni ai parenti	15	15	1		31
20	assistenza spirituale	15	9			31
	<b>TOTALI</b>	<b>319</b>	<b>249</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>40</b>
		ospite in persona		familiare/ads/tutore		
		si		SENZA RISPOSTA		
		no		2		
	il questionario è stato compilato da:			SENZA RISPOSTA		
				NON RICORDO		
	vi è stato consegnato all'inizio del progetto il regolamento interno e la carta dei servizi?	23		6		
SPAZIO PER PROPOSTE E/O OSSERVAZIONI						