



Casa di Riposo Don Orione
 Piazza Don Orione, 1/A
 09047 Selargius (CA)
 Tel. 0708607545 – Fax 0708607545

Mail: donorionecdr.sel@tiscali.it

Questionario Customer Satisfaction

Il questionario è composto da 8 domande.

CATEGORIA	DOMANDA	RISPOSTE POSSIBILI
Ascolto Attivo	Il personale è stato disponibile ad ascoltarLa e a rispondere alle Sue richieste?	Valutazione da 1 a 7
Cortesia	Il personale è stato cortese?	Valutazione da 1 a 7
Professionalità	Che opinione ha maturato relativamente alle competenze professionali di chi ha assistito/curato Lei o il suo congiunto?	Valutazione da 1 a 7
Pulizia	Come valuta la pulizia della struttura?	Valutazione da 1 a 7
Qualità del cibo	Come valuta i pasti serviti in struttura?	Valutazione da 1 a 7
Qualità del cibo	Quale dei seguenti aspetti ritiene dovremmo migliorare?	a) Qualità dei prodotti b) Varietà c) Temperatura d) Altro Per la risposta e) Altro verrà mostrata la domanda: Vuole dirci cosa?

Comfort della struttura	Come valuta il comfort e la cura degli ambienti della struttura?	Valutazione da 1 a 7
NPS	In che misura consiglierebbe ad un Suo conoscente questa struttura?	Valutazione nps da 1 a 10

CUSTOMER SATISFACTION - OSPITI

GUIDA ALLA COMPILAZIONE

Gentile Signora, Egregio Signore,

nell'ambito del programma di miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti abbiamo deciso di condurre in modo sistematico l'indagine di Customer Satisfaction. In particolare siamo interessati a conoscere il grado di apprezzamento complessivo della struttura, dei servizi di assistenza e della professionalità di tutte le figure presenti in struttura.

Le chiediamo ora alcuni minuti del suo tempo per la compilazione del questionario.

A sua completa tutela questo sarà anonimo e non permetterà di risalire alla persona che lo ha compilato.

I suoi suggerimenti, insieme a quelli di altri ospiti e familiari, ci aiuteranno a migliorare i servizi offerti dalla nostra struttura.

Con anticipo la ringraziamo per la disponibilità a collaborare al miglioramento dei nostri servizi.

1. Il questionario composto da 16 domande richiede un massimo di venti minuti per la sua compilazione e dovrebbe essere compilato direttamente da Lei.
2. Se necessita di aiuto per la compilazione può rivolgersi:
 - a. al coordinatore/direttore della struttura;
 - b. ad un operatore di sua fiducia;
 - c. ai suoi familiari.
3. Per ogni domanda/affermazione del questionario apponga una X in corrispondenza del numero che ritiene adeguato ad esprimere il suo livello di soddisfazione rispetto all'argomento trattato.
4. Al fine di rendere più semplice la compilazione le ricordiamo che il **n° 1** esprime il livello di soddisfazione più basso (giudizio molto negativo) ed il **n° 6** il livello di soddisfazione più alto (giudizio molto positivo).

QUESTIONARIO

DATA _____

RESIDENZA _____

DATI ANAGRAFICI:

Età: _____

Da quanto tempo è ospite della struttura: meno di 6 mesi Tra 6 mesi e 1 anno
 più di 1 anno

ATTIVITA' ASSISTENZIALI

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
1. Quanto sono importanti per il suo benessere le attività assistenziali svolte dagli operatori (OTA, OSS, ecc.)?						
2. Quanto è soddisfatto delle attività assistenziali?						

ATTIVITA' RELIGIOSE

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
3. Quanto sono importanti per lei le attività religiose?						
4. Quanto è soddisfatto delle attività religiose?						

ATTIVITA' INFERMIERISTICHE

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
5. Quanto sono importanti per lei le attività infermieristiche?						
6. Quanto è soddisfatto delle attività che svolgono gli infermieri?						

ATTIVITA' ESTERNE ALLA STRUTTURA

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
7. Quanto sono importanti per lei le attività esterne alla struttura?						
8. Quanto è soddisfatto delle attività esterne alla struttura?						

ATTIVITA' DI ANIMAZIONE

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
9. Quanto sono importanti per lei le attività di animazione?						
10. Quanto è soddisfatto delle attività di animazione?						

ASPETTI ALBERGHIERI (spazi, pasti, pulizia, ...)

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
11. Quanto sono importanti per lei gli aspetti alberghieri?						
12. Quanto è soddisfatto degli aspetti alberghieri?						

ASPETTI RELAZIONALI

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
13. Quanto sono importanti per lei le relazioni con il personale di struttura?						

14. Quanto è soddisfatto delle relazioni con il personale della struttura?						
--	--	--	--	--	--	--

Giudizio: 1 = molto negativo; 6 = molto positivo

DOMANDE	1	2	3	4	5	6
15. Quanto è soddisfatto dell'accoglienza a lei riservata all'ingresso in struttura?						
16. Quanto è soddisfatto complessivamente della Residenza?						

Grazie per la collaborazione e la disponibilità!